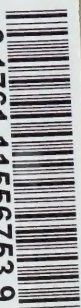


3 1761 11556753 9



Government
Publications

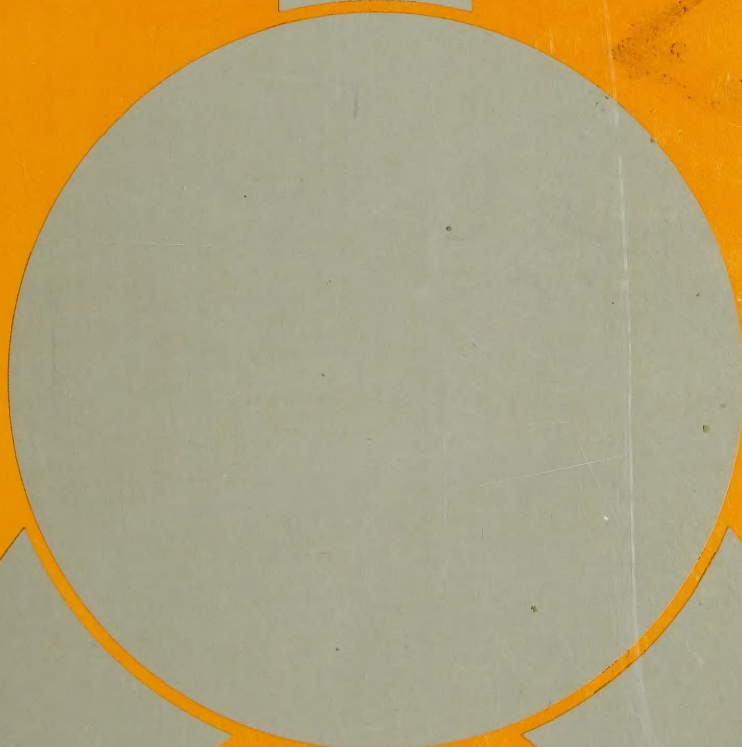
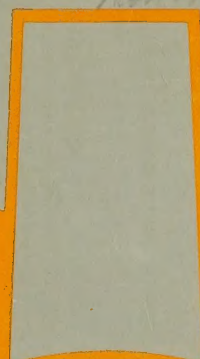
ALCOHOL PROBLEMS IN CANADA A SUMMARY OF CURRENT KNOWLEDGE



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada

CAI
HW221
-76T02



ALCOHOL PROBLEMS IN CANADA A SUMMARY OF CURRENT KNOWLEDGE

Canada




Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada

CA 1 HW 221

- 76T02



Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115567539>

Technical Report Series

No. 2

May, 1976

ALCOHOL PROBLEMS IN CANADA:

A SUMMARY OF CURRENT KNOWLEDGE

Research Bureau

Non-Medical Use of Drugs Directorate

Health Protection Branch

Health and Welfare Canada

This is a revision of a paper prepared for the Federal-Provincial Working Group on Alcohol-Related Problems by Maureen Woodrow Marvin with the assistance of Betty Garland, Susan Hackland and Bruce MacLean. The criticisms and suggestions of Dr. Irving Rootman and Dr. Harold Colburn are greatly appreciated as are those of the Federal-Provincial Working Group on Alcohol Problems.

TABLE OF CONTENTS

	<u>Page</u>
The Value of Problem Definition	1
Physical Health Problems	1
Mental Health Problems	5
Social Health Problems	5
High Risk Groups	11
Consumption trends	11
Conclusion	15
Appendix	23

THE VALUE OF PROBLEM DEFINITION

It is usual to group the various specific problems associated with the use of alcohol and the persons at risk of suffering from such problems under the umbrella of alcoholism and alcoholic, respectively. Unfortunately, such a unifying concept or catch-all tends to obscure basic causes and makes it difficult to identify and initiate potentially effective countermeasures. This would not be too important if countermeasures were confined to efforts to salvage the casualties of alcohol use when they surface. For this, it might be sufficient to establish treatment and rehabilitation services and wait for clients to appear.

However, the increasing emphasis on primary and secondary prevention makes it essential to identify personal, environmental and substance factors which are least likely, as well as most likely, to be associated with problem alcohol use. This is basic to the design of long and short-term lifestyle and specific intervention strategies. It is impossible without an adequate description of the problems.

Such an approach is especially important with a substance so ubiquitous as alcohol. It is obvious that there can be no alcohol problems without alcohol, but a preoccupation with the alcohol problem and the propensity to define it as simply drinking too much for the circumstances, ignores the pervasive role of alcohol in Canadian society. Many people become dependent on alcohol, and others, because of social and occupational acceptabilities or pressures, use alcohol at levels that are hazardous to health. However, it is quite unrealistic to tar with the same brush the pathological personality who uses alcohol to vent his hostilities on society; the lonely person who nightly seeks the support of tavern associates and drives home impaired; the member of a minority culture who drinks to escape social degradation and economic disadvantage, or because his group perceives drunkenness as desirable; the young person who uses alcohol along with the automobile as a means of acting out or to assert manliness, or simply because it is "cool"; the housewife who drinks because she feels she is no longer needed by her family or society; the successful and respected business or professional person who copes with stress and pulls her or himself together, at least for awhile, by taking frequent nips through the day; the Saturday night binger who harms nobody but himself because he gets drunk at home, or at the homes of friends, and never drives after drinking; and the down-and-outer whose homes are jail, detoxification centre and skidrow in a revolving door fashion. Nor is there an inevitable down-hill course from respectability to shame where the person with a problem hits bottom and is ready for the cure.

Delineating the many alcohol problems and the persons at risk is essential to the precise development of knowledge, as well as its application, and provides the focus for research and countermeasures. It also provides clearer issues for public debate and to influence public concern. It has a further advantage: health workers can share the job with or delegate it to others better equipped to deal with specific things, such as motor vehicle accidents. This opens the door to the wider availability of resources - human as well as financial.

Because of the considerations which have been mentioned, this paper focusses on definitions of specific alcohol-related health problems. For the sake of this paper, these problems are divided into three categories: physical, mental and social. While it is recognized that there is some overlap between these categories, they help to organize our thinking. The following section on physical health considers how alcohol contributes to diseases such as cirrhosis of the liver, hepatitis, cancer of upper respiratory and digestive tracts, coronary heart disease, tuberculosis and malnutrition. The mental health section discusses alcoholic psychosis and alcoholism. In the social health section the role of alcohol in crimes of violence, in the family, in industry and in accidents is examined. Alcohol problems among Canada's native peoples and youth is considered next. The Appendix presents currently available statistical information on alcohol-related problems.

PHYSICAL HEALTH PROBLEMS

1. Liver diseases

Alcoholic cirrhosis and alcoholic hepatitis have been well recognized for the last century¹. According to the LeDain Commission Final Report, it has been estimated that 65 percent to 90 percent of the liver cirrhosis in certain parts of North America is attributable to heavy alcohol use². The risk is proportionate to the amount drunk over a drinking life. During prohibition in the United States, there was a marked decline in deaths due to liver disease compared to the general mortality for the same period. Fatalities resulting from liver damage rose gradually after prohibition was repealed and alcohol became available.

Cirrhosis deaths in Canada, reported by Statistics Canada, increased by 101 percent between 1965 and 1973 (from 1248 to 2508) (see Figure 1 and Tables A-1, A-2). A high concentration of deaths due to cirrhosis occurs in the middle age groups (probability tables of death indicate that cirrhosis of the liver is the fourth leading cause of death for males aged 30 to 50 and is the eighth leading cause of death for females aged 30 to 50). This concentration of cirrhosis in the middle age groups is illustrated in Figure 2 which also suggests a pattern of increasing death rates since 1965.

The connection between fatty liver, alcoholic hepatitis and cirrhosis is not fully explained. Persons who have alcoholic hepatitis are at risk of developing cirrhosis if they continue drinking, but can fully recover if they stop. Many heavy drinkers develop a fatty liver; some develop hepatitis and cirrhosis³.

2. Heart Diseases

Alcohol has been directly associated with hypertension, arteriosclerosis (thickening and loss of elasticity of arterial walls), and atrial fibrillation (rapid randomized contractions of the atrial myocardium, causing a totally irregular, often rapid ventricular rate).

Heavy drinkers may acquire alcohol cardiomyopathy, a condition where heart muscle is damaged and severe congestive heart failure, subject to remission on abstaining from alcohol, can develop⁴. Also, drinking may result in the discharge of lipids from the liver into the blood stream of some persons, a situation considered to increase the risk of a heart attack. Those who have stopped drinking for reasons of poor health are found to have more heart attacks than moderate drinkers.

3. Cancer

Clinical and epidemiologic studies have implicated the excessive use of alcohol in the development of certain cancers, especially of the upper digestive and upper respiratory systems. Heavy drinkers have an increased risk of cancers of the larynx, pharynx, esophagus, mouth and liver. Cancer of the pancreas may also be associated with heavy drinking. Smoking is also associated with cancers of the upper digestive and respiratory systems. However, except in the case of esophageal cancer where alcohol is clearly implicated as an etiological factor, smoking appears to be the primary factor and alcohol is perhaps an exacerbating factor in cancers of the upper digestive and respiratory tract^{5,6}.

The Addiction Research Foundation of Ontario estimated that in 1969, 16 percent of deaths due to the combined group of cancers of the mouth, larynx, pharynx, esophagus occurred among alcoholics or persons resembling alcoholics in their mode of alcohol use⁷.

4. Respiratory Diseases

Pneumonia and pulmonary tuberculosis are two diseases of the respiratory tract most frequently associated with alcohol dependence. A high mortality rate due to pneumonia among excessive drinkers has been reported in several studies. A 1969 Addiction Research Foundation study noted that death rates from pneumonia were three times higher for men designated as alcoholic than for the general population, and seven times higher for alcoholic women. A Toronto study on causes of death among a chronic drunkenness offender population discovered diseases of the respiratory system, especially pneumonia, to be among the major causes of death⁸.

Pulmonary tuberculosis also seems to occur more frequently among alcoholics than in the general population. It should be pointed out however, that pulmonary tuberculosis is a disease concentrated among people who do not live by adequate health standards - overcrowding, unsanitary living, and nutritional deficiencies. Thus, although excessive alcohol use may be a primary factor in the development of pulmonary tuberculosis, other factors related to a low standard of living are also of etiological significance^{9,10}.

The health of heavy alcohol users is typically poorer than that of the general population. Whether the illnesses result from the direct effects of the alcohol or other factors such as nutritional deficiencies, or heavy use of other drugs such as tobacco and aspirin is not clear. But it's a vicious circle where chronic alcohol consumption often produces a loss of appetite and consequently a disruption of normal digestion, absorption and, perhaps, utilization of essential nutrients. Nutritional deficiencies are an etiological consideration in liver diseases, cancer and heart diseases¹¹. If the heavy drinker is also a heavy tobacco user, he/she is more likely to have cancer of the larynx, pharynx, esophagus, or mouth (diseases of the

Figure 1

Deaths due to cirrhosis, Canada, 1965-73, by sex

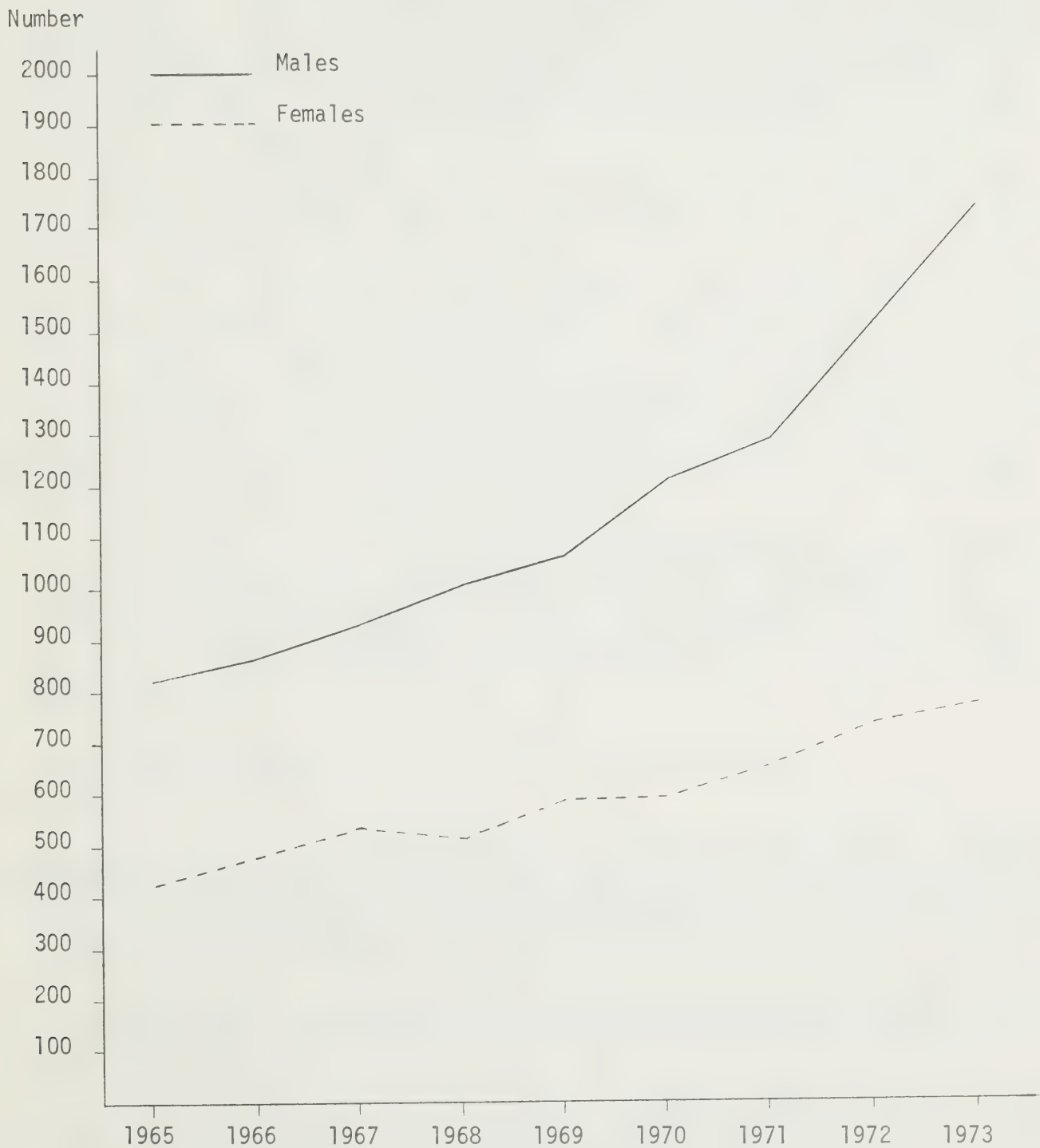
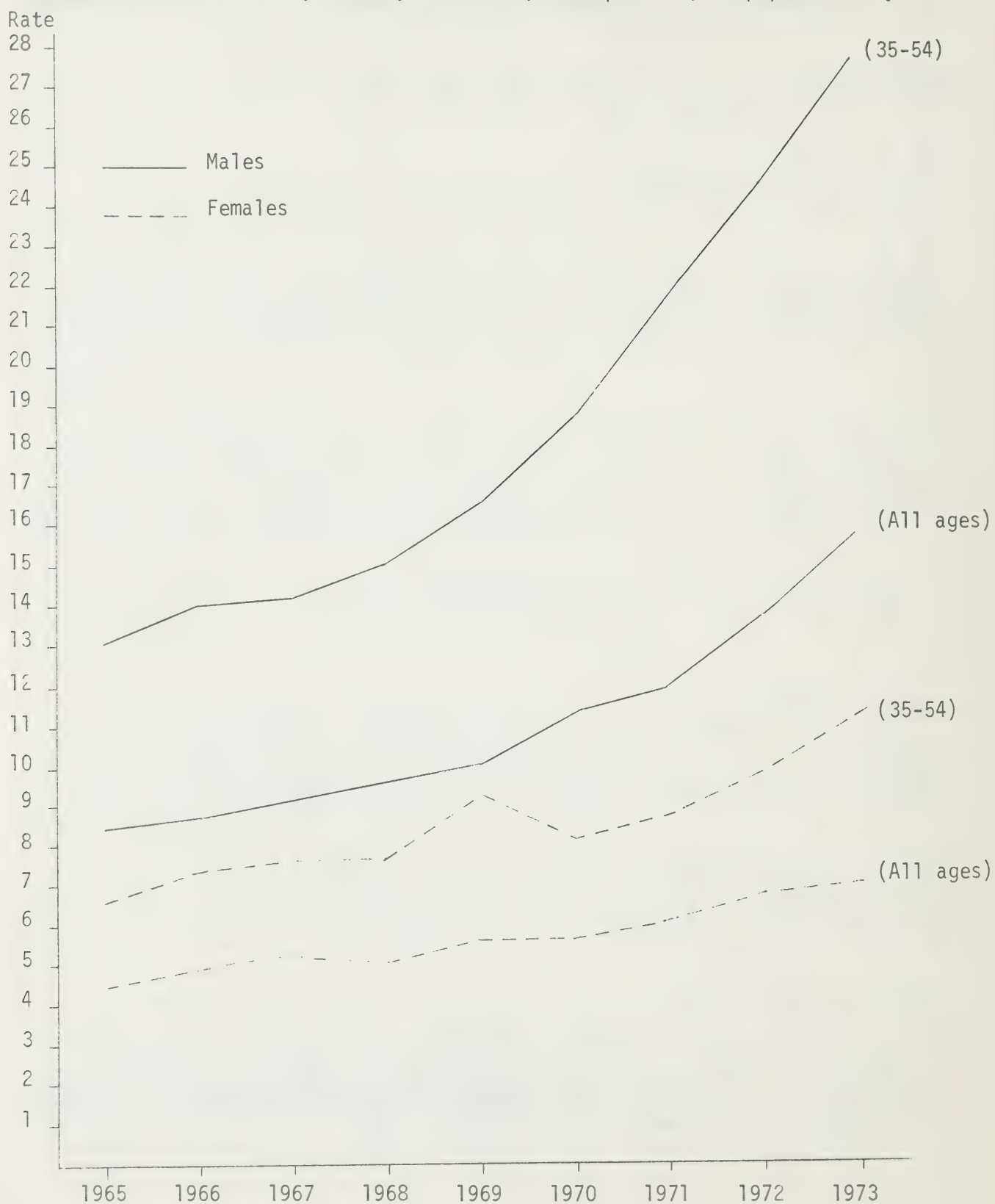


Figure 2

Deaths due to cirrhosis, Canada, 1965-1973, rate per 100,000 population by sex



respiratory tract). Generally the incidence of the above diseases is dose-related and increases with the amount of alcohol used and duration of drinking. Women appear to have a higher risk of liver and brain damage independent of weight.

MENTAL HEALTH PROBLEMS

The abusive consumption of alcoholic beverages disrupts normal functioning of the nervous system in various ways. The most common neurological or psychological disturbances are associated with elevated blood alcohol levels and symptoms of inebriation. Serious alcohol-related neurological disorders include peripheral neuritis, psychosis, and encephalopathies. Typical symptoms of alcoholic brain disorders include disorientation, clouded consciousness, memory failure, hallucinations, rigidity of the limbs, and uncontrollable reflexes. Other frequently noted neuro-psychiatric conditions associated with alcohol dependence include alcoholic hallucinosis, pathological intoxication, delirium tremens, and various convulsive disorders or epilepsy complications.

While the clinical and pathological features of the neurological diseases engendered by chronic alcohol use have been documented in great detail, their etiology has been only partially elucidated. However, clinical and pathological evidence suggests that nutritional deficiency is a major etiological factor in most neurological diseases associated with chronic alcoholism.

In the 1972 National Mental Health Statistics published by Statistics Canada, alcoholic psychosis and alcoholism accounted for 9,252 (17 percent) of the first admissions (see Tables B-1, B-2, B-3, B-4) and 8,783 (17 percent) of the readmissions (see Tables B-5, B-6, B-7, B-8) to psychiatric wards and institutions in the country. In 1972, 92 percent of first admissions and 93 percent of readmissions for alcohol-related cases were diagnosed as "Alcoholism" (includes episodic excessive drinking, habitual excessive drinking and alcohol addiction), and the remainder as "Alcoholic Psychosis" (defined by the International Classification of Diseases (I.C.D.), to include delirium tremens, Korsakoff's psychosis, alcoholic paranoia and other alcoholic hallucinosis). In 1972, the number of first admissions in Canada of individuals diagnosed as "alcoholic" was 7,276 males, and 1,239 females; 6,858 male, and 1,293 female readmissions were so classified. Overall, males outnumbered females by a ratio of approximately 5 to 1, with the highest proportion of cases occurring in the 40 to 49 year-old age group.

Statistics Canada suggests that the classifications "Alcoholic Psychosis" and "Alcoholism" are not mutually exclusive and therefore should be considered together. For purposes of illustration, they are combined in Figure 3 which shows a steady increase in the number of first admissions to psychiatric institutions for alcohol-related diagnoses from 1966 to 1971 with a slight decrease in 1972. The overall increase in such admissions from 1966 to 1972 is however, relatively large (1,674 for males and 478 for females) (see Tables B-1, B-3). The rates also show the same pattern of increases (see Figure 4 and Tables B-2, B-4). It is important to note that the increase may be partly due to an increase in the number of reporting institutions.

SOCIAL HEALTH PROBLEMS

1. Crime

Of all drugs used medically and non-medically, alcohol has the strongest and most consistent relationship to crime¹². As well as offences directly related to alcohol use (drunkenness offences (see Table C-1), impaired driving (see Tables C-2, C-3), and violations related to the liquor control act), many other crimes are indirectly related. An increasing number of studies point out the role of alcohol in various types of crime but also indicate that many alcohol-associated criminal acts may not necessarily be attributable to the effects of the drug.

Alcohol is frequently correlated with minor crimes such as vagrancy and panhandling in chronic drunkenness offenders or "skidrow" alcoholics. The offences are most often related to lack of funds for food, shelter or more alcohol. Another common minor cause of arrest among married alcoholics is non-support of wife and family.

There is substantial evidence relating alcohol use to more serious crimes. A count by Statistics Canada of the 2,674 murders reported by the police from 1961 to 1970 showed alcohol to be involved in 928 (35 percent) of all homicides. A recent Canadian study by Irwin Waller¹³ found that about 25 percent

Figure 3

The number of first admissions to psychiatric institutions
in Canada, by sex, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
(Alcoholic Psychosis and Alcoholism combined)

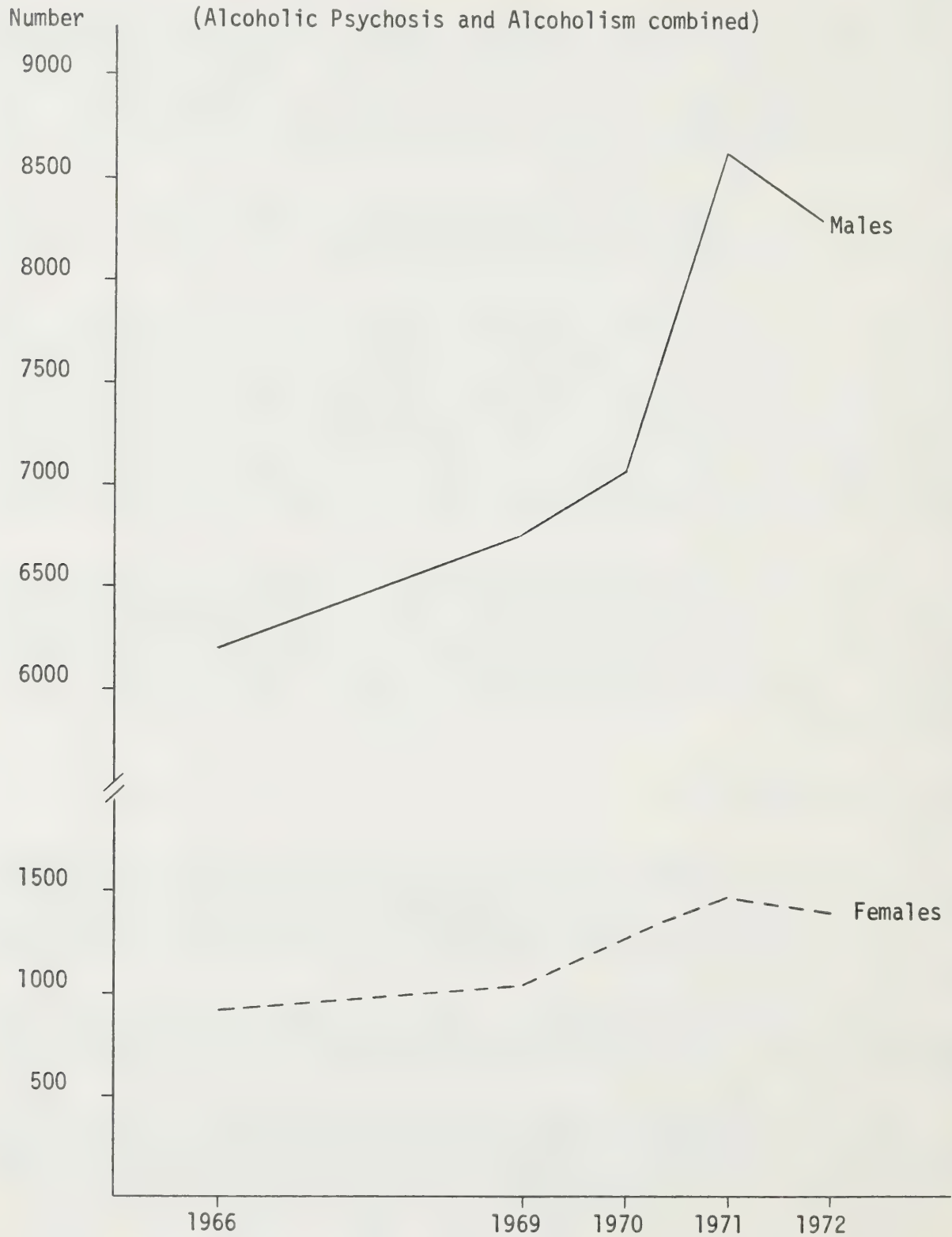
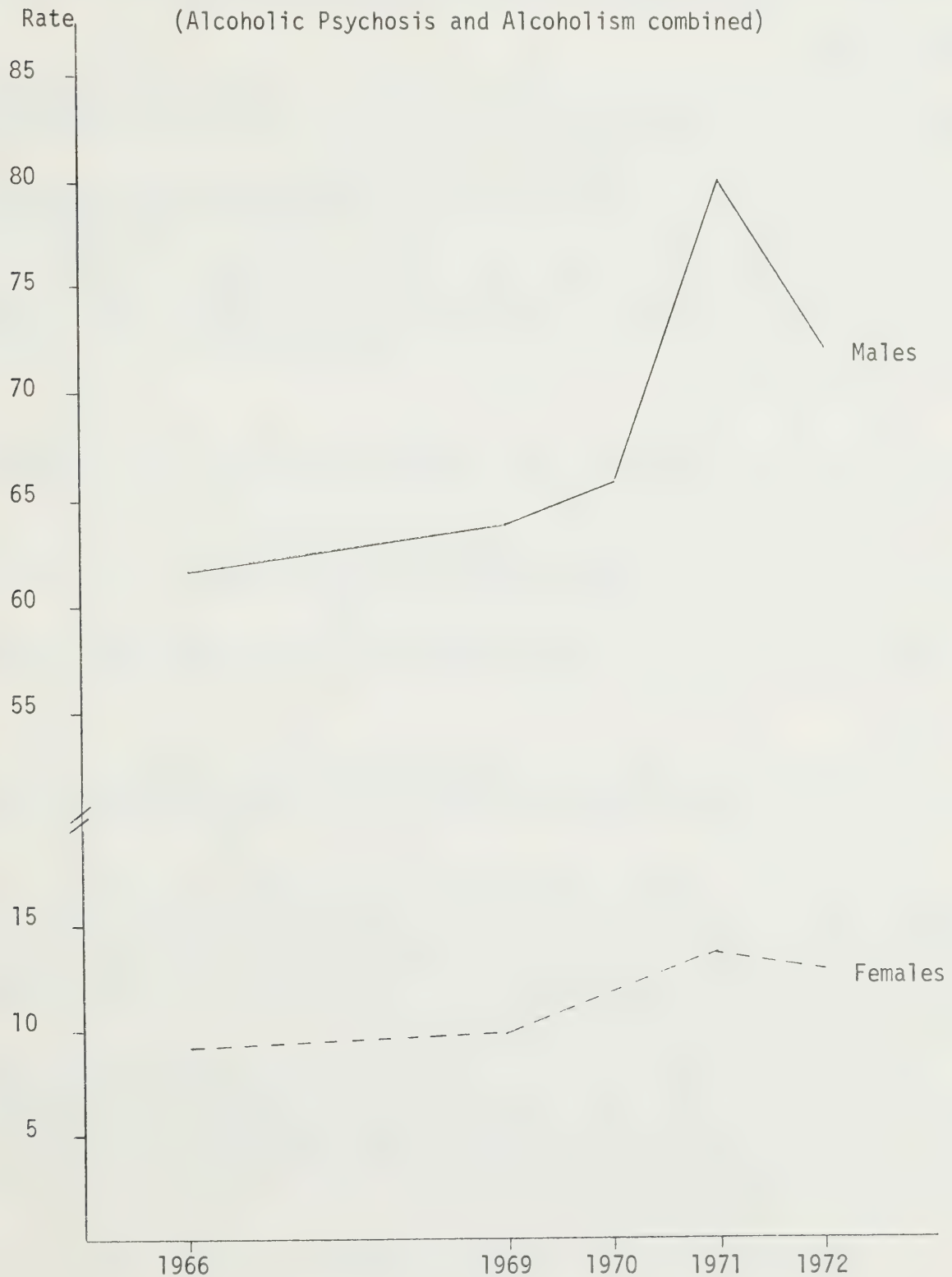


Figure 4

First admission to psychiatric institutions in Canada,
rate per 100,000 population, by sex, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
(Alcoholic Psychosis and Alcoholism combined)



of the parolees arrested for an indictable offence within 24 months of their release were involved in violence of some sort against a person - murder, rape, robbery or assault. They were more likely to be arrested for a violent offence, if according to their parole supervisor, they had a severe alcohol problem. A high percentage of alcohol involvement in the crime of rape, both in the offender and the victim is indicated in various studies in percentages ranging from 25 to 70^{14,15}. Statistics Canada Judicial Division reported that alcohol was present in 29 percent of males convicted for rape. Several research studies on suicide suggest that alcoholics are more likely to commit suicide than non-alcoholics.

2. Family Disruption

To date no Canadian study has been carried out on alcohol and the family as a whole. The majority of research has focussed on one member of the family and thus deals with one member's perception of the situation. We find studies on the problem drinker being either the husband and father or the wife and mother, and the effects of heavy drinking on the marriage, children or spouse.

One of the few Canadian examples of such a study is The Forgotten Children (1969)¹⁶. One hundred and fifteen children who had one or both alcoholic parents were interviewed. The children reported parental rejection, fear and concern for the future to the point of worrying about their own marriage because they were uncertain about the opposite sex or because they thought family life was not worthwhile. The children's concerns in their family life were parental fighting, quarrelling, lack of interest of alcoholic and/or non-alcoholic parent, and unhappiness of the parent. It appears that the children were more affected by disharmony and rejection of family life than alcohol by itself. This does not mean however, that the children were not affected by the drinking but rather that they perceived the drinking to be a secondary cause.

3. Occupational Alcohol Problems

Problem drinkers are distributed through all occupational groups - professional and non-professional. They appear in substantial numbers in managerial, skilled, unskilled, service, clerical and professional occupations, and are well represented in construction, transportation, government service and all other major industrial types.

In 1954, an intensive survey of a representative Ontario county found that six percent of the employees of ten small companies reviewed were diagnosed as "alcoholic" or problem drinkers. This was double the number estimated by the management of the firms involved¹⁷.

Studies of on the job accidents seem to show that the accident rate of problem drinker employees over 40 does not differ greatly from other employees in that age bracket, but the under age 40 group have twice as many accidents as non-alcoholic workers¹⁸.

4. Accidents

Accidental death is the third highest cause of death in Canada after heart disease and cancer. In 1973, there were 13,167 accidental deaths (60 per 100,000). Motor vehicle accidents accounted for 49 percent of these deaths, followed by accidental falls (14 percent), drownings (7 percent), poisonings (6 percent), and fire (5 percent).

Alcohol consumption on the part of drivers is a matter of concern as a significant factor contributing to motor vehicle accidents. In Canada, statistics have consistently shown that about half of drivers killed in motor vehicle accidents who died within six hours had positive blood alcohol levels. While the precise effects of varying degrees of alcohol absorption upon the driver or his driving has not yet been determined, alcohol is a contributing factor in causing traffic injuries and deaths as well as pedestrian deaths. About 23 percent of those killed in motor vehicle accidents are pedestrians and about a million hospital bed-days a year are taken up with traffic accident cases¹⁹.

Concerning non-motor vehicle accidents, very little Canadian data or information are available. However, available sources suggest that alcohol is an important contributing factor in drownings and poisonings. Between 1968 and 1973, there were 7,312 drownings. Boat accidents are the largest cause of drowning, accounting for 32 percent of the total, followed by falls from stationary objects and swimming accidents. In examining causes contributing to drowning, a Canadian report found that use of alcohol was associated with almost one third of all drownings including 42 percent of drownings caused by boating mishaps and 28 percent of drownings by swimmers²⁰.

Figure 5

Number of alcohol poisoning cases in Canada, by sex,
1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

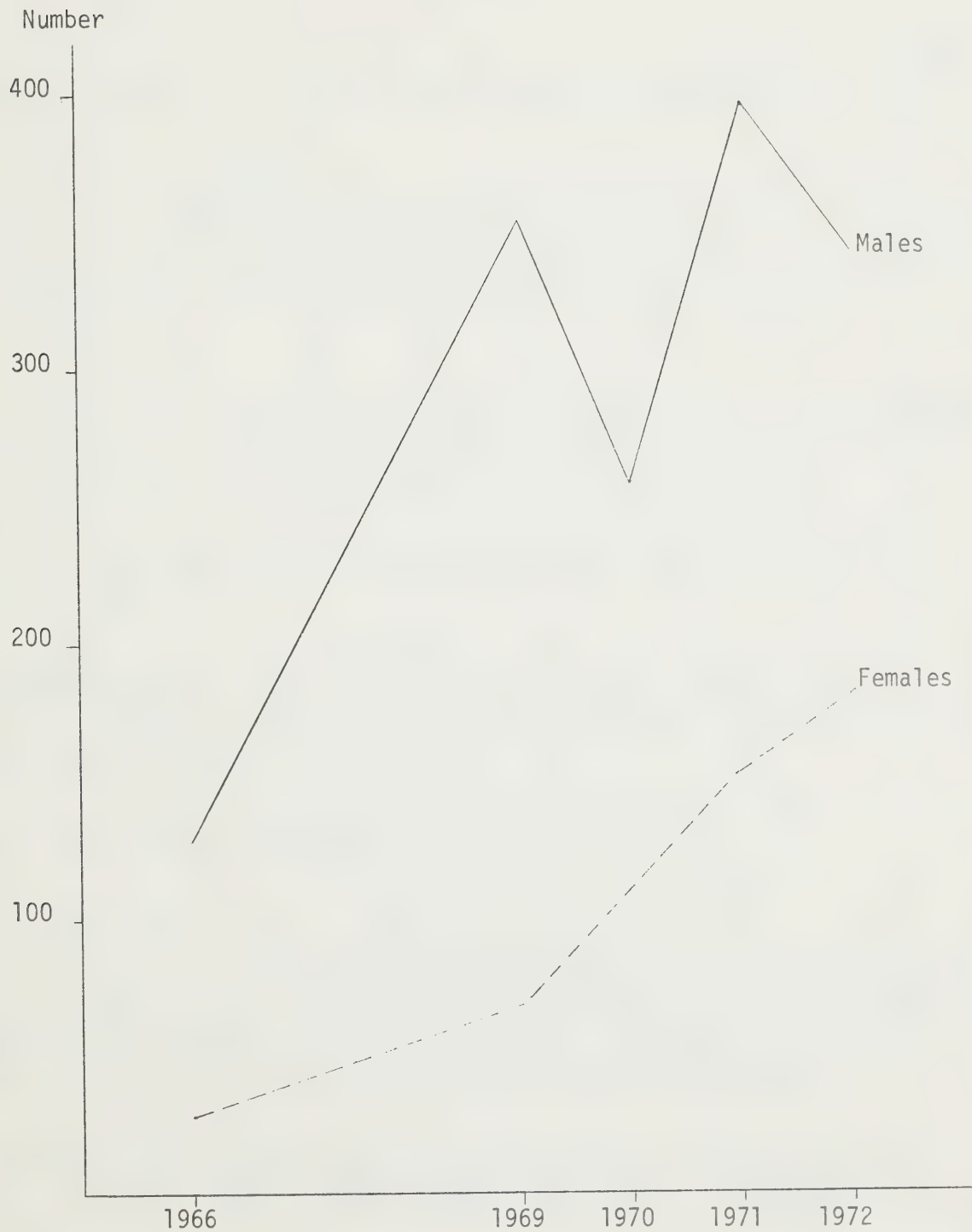
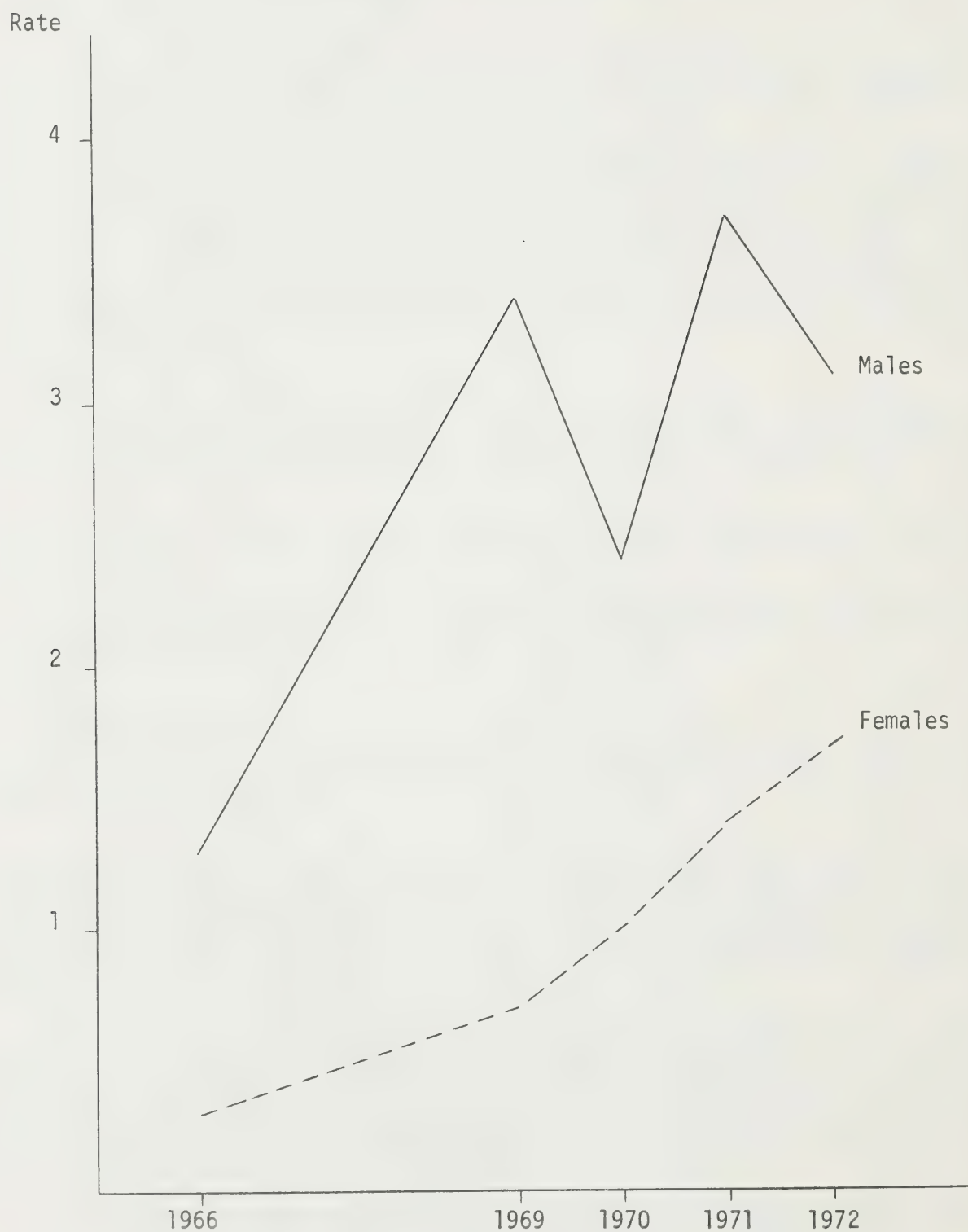


Figure 6

Poisoning cases in Canada, rate per 100,000 population by sex,
1966, 1969, 1970, 1971, 1972.



The total number of poisonings resulting from alcohol alone, or in combination with other drugs, reported to the Federal Poison Control Program during 1972 was 534 (see Tables C-4, C-5) poisonings recorded by Statistics Canada in 1972 was 348 (see Tables C-6, C-7).

As can be seen in Figure 5, the number of alcohol-related poisonings reported to the Poison Control Program increased dramatically from 196 in 1966 to 567 in 1971. There was a small decrease (33 cases) between 1971 and 1972, but the overall increase from 1966 to 1972 was 338 or 172 percent. Part of this rise may be due to an increase in number of reporting centres, but it is probable that it reflects a real growth in the number of alcohol-related poisonings in Canada. These increases are also reflected in the rates (see Figure 6).

HIGH RISK GROUPS

Some segments of Canadian society are more vulnerable to alcohol-related problems than others. Native peoples and our youth are two groups that provide particular cause for concern.

1. Native Peoples

Even though adequate statistics are not available, it is without question true to say that health problems associated with the use of alcohol are enormous among native peoples. Heavy drinking is described by the union of British Columbia Indian Chiefs as epidemic in proportion. It has been estimated that the life expectancy of native heavy drinkers is 30 to 40 years less than the national average²¹. Such people suffer a disproportionately high number of violent deaths and diseases; accidental deaths are four times greater and suicides are three times greater when compared to non-native populations.

2. Young People

Recent Canadian surveys of drug-taking behaviour of young people have uniformly found alcohol to be the most frequently used substance (followed by tobacco)^{22,23}. Moreover, these surveys provide mounting evidence that the extent and frequency of alcohol use among young people has increased in the last few years. One can only speculate about the long-term impact of this increase on the extent of alcohol-related problems in the future, but it is likely to be considerable.

Already, some of the indicators of alcohol-related problems suggest an increase for young people. For instance, the number of alcohol-related poisonings reported to the Federal Poison Control Program has increased 573 percent in the 10-24 year age group between 1966 and 1972 compared to an overall increase of 172 percent.

Similarly, the number of first admissions to Canadian psychiatric institutions with alcohol-related diagnoses, between 1970 and 1972, for the ages of 15-19 increased by 22 percent compared to an overall increase of 12 percent. Also, for the ages of 20-29, between 1966 and 1972, the increase was 61 percent compared to an overall increase of 30 percent. Research conducted by the Addiction Research Foundation has also suggested a disproportionate increase in the accident involvement of young drivers in Ontario following the recent lowering of the drinking age²⁴.

Thus, there seems to be sufficient evidence to justify a particular concern about the impact of alcohol on the young people of Canada and hence on our future as a nation.

CONSUMPTION TRENDS

Although, for the reasons mentioned in the introduction, this report has focussed on specific problems associated with the use of alcoholic beverages, it is important to discuss consumption patterns per se for a number of reasons. For one, current consumption patterns may be the best predictor of future alcohol-related problems such as cirrhosis. For another, as has been suggested, one of the most effective means of preventing alcohol problems may be to lower the overall level of per capita consumption. Therefore, recent Canadian data on consumption are presented here and in the Appendix.

Figure 7

Per capita consumption (gallons of absolute alcohol)
based on population 15 years of age and over
for fiscal years 1966-67 to 1973-74.

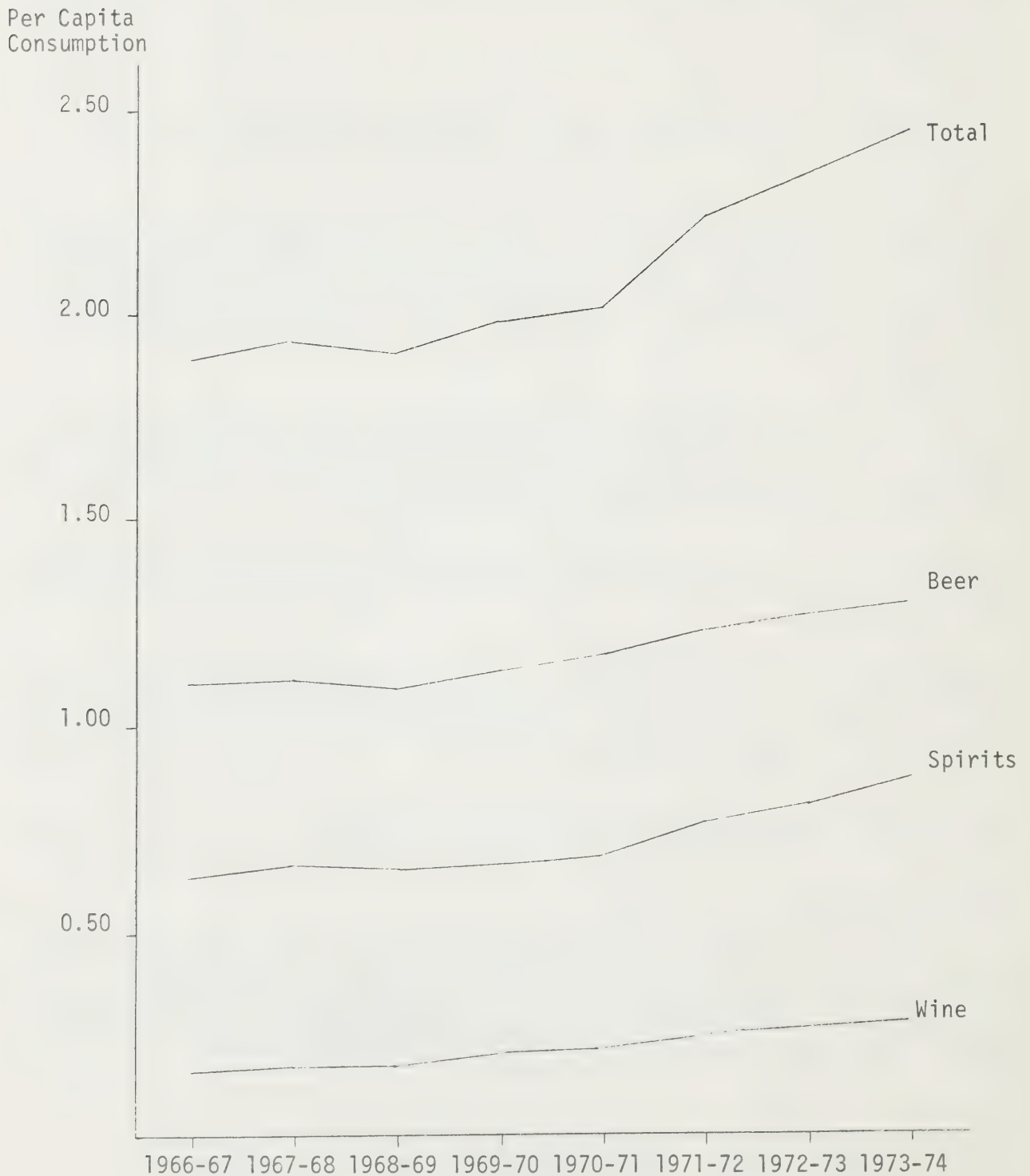


Figure 8
Per capita consumption (gallons of absolute alcohol)
based on population 15 years of age and over
for fiscal years 1966-67 to 1973-74.
(Histogram Graph)



As Figures 7,8 and Tables D-1, D-2 illustrate the overall annual per capita consumption of absolute alcohol in Canada increased steadily from 1966 to 1973 (from 1.88 to 2.44 gallons) with the exception of a slight decrease from 1967 to 1968 (possibly due to beverage industry strikes in Ontario and Québec in 1968). In each of the years considered, beer (Table D-3) accounted for more than half of the total consumption, although the proportion accounted for by spirits (Table D-4) and wine (Table D-5) has increased somewhat recently.

CONCLUSION

The physical, mental and social health problems associated with the use of beverage alcohol in Canada are of serious proportions and the indicators available suggest that their magnitude is growing. It is obvious that Canada requires coordinated mobilization of resources at the national, provincial and local levels in order to prevent or reduce the costly burden of these problems on our country.

FOOTNOTES

1. Terris, M.: "Epidemiology of cirrhosis of the liver: National mortality data" American Journal of Public Health 57, p. 2076, 1967.
2. Canada, The Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs: Final Report, Dec. 1973, p. 396.
3. Schmidt, W.; Popham, R.E.; "Heavy alcohol consumption and physical health problems: A review of the epidemiological evidence" Drug and Alcohol Dependence. Vol. 1, p. 27, Sept. 1975. This is the most recent comprehensive review of the literature on the physical health problems related to Alcohol.
4. Terrans, V.J.; "Alcoholic cardiomyopathy" American Journal of Medical Sciences Vol. 44, pp. 89-104, 1966.
5. Keller, A. et al.; "The association of alcohol and tobacco with cancer of the mouth and pharynx" American Journal of Public Health, 55: pp. 1578 - 1585, 1965.
6. Vincent, R.G.; Marchetta, F.; "The relationship of the use of tobacco and alcohol to cancer of the oral cavity, pharynx or larynx" American Journal of Surgery, 106: pp. 501-504, 1963.
7. Ontario, Addiction Research Foundation. Proposal for a Comprehensive Health-Oriented Alcohol Control Policy in Ontario, Toronto, 1973.
8. Schmidt, W.; deLint, J.; "Mortality experiences of male and female alcoholic patients" Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 30: pp. 112-118, 1969.
9. Pincock, T.A., "Alcoholism in Tuberculous Patients" Canadian Medical Association Journal, 91: pp. 851-854, 1964.
10. Olin, J.S., Grzybowski, S.; "Tuberculosis and alcoholism" Canadian Medical Association Journal, 94: pp. 999-1001, 1966.
11. Canada; The Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs op. cit.
12. Wolfgang, M.E., Strohm, R.B.; "The relationship between alcohol and criminal homicide" Quarterly Journal of Studies on Alcohol 17 pp. 411-425, 1956.
13. Waller, I. Men Released from Prison University of Toronto Press, 1974.
14. Shupe, L.M.; "Alcohol and crime", Journal of Criminal Law, Criminology and Political Science 44, pp. 661-664, 1954.
15. Amir, M.; "Alcohol and forcible rape", British Journal of Addictions 62, pp. 217-232, 1967.
16. Cork, M. The Forgotten Children; Toronto Paperbacks 1969.
17. Archibald, H.D. "How Many Alcoholics in your Firm?" Financial Post; 19 June 1954, p. 29.
18. Maxwell, M.A. "A Study of absenteeism, accidents and sickness payments in one industry" Quarterly Journal of Studies on Alcohol 20 (June 1959) pp. 302-313.
19. Traffic Injury Research Foundation of Canada; Survey of Alcohol Involvement in Motor Vehicle Accidents in Canada 1972; Report 1, Feb. 1974.
20. Guberman, J.; Drowning in Canada, 1974 (report completed with an OFY grant in the summer of 1974).
21. Provincial Native Alcohol Committee; Native Alcohol Programs, Edmonton, Alberta, Feb. 22, 1974.

22. Smart, R.G., Fejer, D.; Changes in Drug Use in Toronto High School Students between 1972 and 1974. Addiction Research Foundation, Substudy No. 631, 1974.
23. Bakal, D.A.; "Trends in Drug Use in Rural Students in Alberta: 1971-1974". Canada's Mental Health, Nov.-Dec., 1975.
24. Schmidt, W.; Kornaczewski, A.; "The effect of lowering the legal drinking age in Ontario on alcohol-related Motor Vehicle Accidents", paper presented to 6th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Toronto, Ontario, Sept. 8-13, 1974.

SELECTED REFERENCES

- Amir, M.; "Alcohol and forcible rape" British Journal of Addictions 62, 217-232, 1967.
- Anderson, J.W. The Socioeconomic Costs of Alcohol-Related Injuries, unpublished thesis, Dalhousie University, May 1973.
- Archibald, H.D.; "How many alcoholics in your firm?" Financial Post, June 19, 1954, p. 29.
- Bakal, D.A.; "Trends in Drug Use in Rural Students in Alberta: 1971-1974" Canada's Mental Health, Nov.-Dec., 1975.
- Bilodeau, L., "Drug use among students in the secondary schools and CEGEP's on Montréal Island in 1969 and 1971" Office de la Prévention de l'Alcoolisme et des Autres Toxicomanies, Sept. 1971.
- Bowen, M., "A Family systems approach to alcoholism" Addictions 21, 28-39, 1974.
- Canada, Final Report of the Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs Ottawa, The Queen's Printer, 1973.
- Canada, Health and Welfare Canada, Nutrition: A National Priority Ottawa, The Queen's Printer, 1975.
- Canada, Health and Welfare Canada, Poison Control Program Statistics Ottawa, 1970, 1971, 1972.
- Canada, Health and Welfare Canada, Probability Tables of Death in the Next Ten Years Ottawa, October, 1973.
- Canada, Statistics Canada, Annual Report of Notifiable Diseases Ottawa, 1972.
- Canada, Statistics Canada, Causes of Death Ottawa, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973.
- Canada, Statistics Canada, Mental Health Statistics Ottawa, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- Cork, R.M., The Forgotten Children: A Study of Children with Alcoholic Parents. Paperbacks, Toronto, 1969.
- Cutler, R., Morrison, N., "Sudden death: A Study of characteristics of victims and events leading to sudden death in British Columbia with primary emphasis on apparent alcohol involvement and Indian sudden death" The Alcoholism Foundation of British Columbia Vancouver, 1971.
- Fejer, D., Smart, R.G., Whitehead, P.D., "Changes in patterns of drug use in two Canadian cities: Toronto, Halifax" International Journal of the Addictions, 7(3), 467-480, 1972.
- Giffen, P.J., Oki, G., "Ages and causes of death of the chronic drunkenness offender population" Unpublished manuscript, Addiction Research Foundation, Toronto, 1971.
- Guberman, J.; Drowning in Canada, 1974.
- Jackson, J.K. "The adjustment of the family to the crisis of alcoholism" Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 15, 562-586, 1954.
- Keller, A. et al.; "The association of alcohol and tobacco with cancer of the mouth and pharynx" American Journal of Public Health, 55, 1578-1585, 1965.
- Lanphier, C.M., Philips, S.B. "Secondary school students and non-medical drug use: A national survey of students enrolled in grades seven through thirteen." Unpublished paper, Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs Research Project, 1973.
- Maxwell, M.A.; "A study of absenteeism, accidents and sickness payments in problem drinkers in one industry" Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 20, 302-312, 1959.

Olin, J.S., Grzybowski, S. "Tuberculosis and alcoholism" Canadian Medical Association Journal, 94, 999-1001, 1966.

Ontario, Addiction Research Foundation, Annual Reports Toronto, 1971-1972.

Ontario, Addiction Research Foundation, Proposal for a Comprehensive Health Oriented Policy in Ontario Toronto, 1973.

Pincock, T.A., "Alcoholism in tuberculosis patients" Canadian Medical Association Journal, 91, 851-854, 1964.

Provincial Native Alcohol Committee; Native Alcohol Problems 22 Feb., 1974.

Rootman, I., Oakey, J., "School and community correlates of alcohol use and abuse among Alberta junior high school students" Canadian Journal of Public Health, 64, 351-358, 1973.

Schmidt, W., deLint, J., "Causes of death of alcoholics" Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 33, 171-185, 1972.

Schmidt, W., deLint, J., "Mortality experiences of male and female alcoholic patients" Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 30, 112-118, 1969.

Schmidt, W.; Kornaczewski, A.; "The effect of lowering the drinking age in Ontario on related motor vehicle accidents" Paper presented to the Sixth Annual Conference on Alcohol, Drugs, and Traffic Safety, Toronto, September, 1974.

Schmidt, W.; Popham, R.E.; "Heavy alcohol consumption and physical health problems; a review of the epidemiological evidence" Drug and Alcohol Dependence, 1, 27, 1975.

Shupe, L.M.; "Alcohol and crime" Journal of Criminal Law, Criminology and Political Science 44, 661-664, 1954.

Sinclair, S., "Alcoholism is industry's business", Canadian Business, 5, 10-12, 1972.

Smart, R.G.; Fejer, D.; Changes in Drug Use in Toronto High School Students between 1972 and 1974 Addiction Research Foundation, Substudy No. 631, 1974.

Smart, R.G., Fejer, D., White, W.J., "Trends in drug use among metropolitan Toronto high school students" Addictions, 20(1), 62-72, 1973.

Terrans, V.J.; "Alcoholic cardiomyopathy" American Journal of Medical Sciences 44, 89-104, 1966.

Terris, M., "Epidemiology of Cirrhosis of the liver: National mortality data" American Journal of Public Health, 57, p. 2076, 1967.

Traffic Injury Research Foundation of Canada; Survey of Alcohol Involvement in Motor Vehicle Accidents in Canada 1972, Report 1, Feb. 1974.

Vincent, R.G.; Marchetta, F.; "The relationship of the use of tobacco and alcohol to cancer of the oral cavity, pharynx or larynx" American Journal of Surgery, 106, 501-504, 1963.

Von Wiegand, R.A., "Alcoholism in industry" British Journal of the Addictions, 67, 181-187, 1972.

Waller, I., Men Released from Prison Toronto. University of Toronto Press, 1973.

Waller, J.A., "Human versus product factors in home injuries" National Safety Congress, 1972.

Whitehead, P.C. "Alcoholism and Suicide: some theoretical and empirical perspectives" International Journal of the Addictions, 7, 522-532, 1972.

Whitehead, P.C., "The epidemiology of drug use in a Canadian city at two points in time: Halifax, 1969-1970" British Journal of the Addictions, 66, 301-314, 1971.

Whitehead, P.C., et al. "The impact of change in the drinking age on the collision behaviour of young drivers" Paper presented at the Sixth International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Toronto, September, 1974.

Wolfgang, M.E., Strohm, R.B., "The relationship between alcohol and criminal homicide" Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 30, 870-876, 1969.

Wynder, E.I., et al.: "A study of etiological factors in cancer of the esophagus" Cancer, 14, 389-413, 1961.

APPENDIX

- * The tables presented in this Appendix were selected from those used in preparing the paper. Comments on each table are not intended to be definitive and hopefully will not deter readers from carefully examining the tables themselves.

INDEX TO TABLES

PHYSICAL HEALTH PROBLEMS

- A-1 - Deaths due to cirrhosis 1965 - 1973 by age and sex. (number and rate per 100,000).
- A-2 - Deaths due to cirrhosis 1965 - 1973 by province and sex. (number and rate per 100,000).
- A-3 - Deaths due to cirrhosis from alcohol, 1965 - 1973 for males, by age (number and rate per 100,000).
- A-4 - Deaths due to cirrhosis from alcohol, 1965 - 1973 for females, by age (number and rate per 100,000).

MENTAL HEALTH PROBLEMS

- B-1 - The number of first admissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, by sex and age, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-2 - First admissions of "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, rate per 100,000 population, by sex and age, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-3 - The number of first admissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, by sex and province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-4 - First admissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, rate per 100,000 population, by sex and province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-5 - The number of readmissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, by sex and age, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-6 - Readmissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, rate per 100,000 population, by sex and age, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-7 - The number of readmissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, by sex and province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-8 - Readmissions for "Alcoholism" and "Alcoholic Psychosis" to psychiatric institutions in Canada, rate per 100,000 population, by sex and province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

SOCIAL HEALTH PROBLEMS

- C-1 - Number of convictions for causing a disturbance by being drunk, by sex and province, 1962 - 1971.
- C-2 - Number of motor vehicle convictions involving alcohol, by conviction and province, 1969 - 1972.
- C-3 - Motor vehicle convictions involving alcohol, rate per 100,000 population over 14 years of age, by conviction and province, 1969 - 1972.
- C-4 - Number of alcohol poisoning cases, by sex and age, Canada, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- C-5 - Alcohol poisonings by age and major metropolitan area, 1970, 1971, 1972. (number and rate per 100,000 population.)
- C-6 - Deaths due to alcohol poisoning, by sex and age, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973.
- C-7 - Deaths due to alcohol poisoning, by sex and province, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973.

CONSUMPTION

- D-1 - Sales of alcoholic beverages (gallons of absolute alcohol) and per capita consumption (gallons of absolute alcohol) in Canada, fiscal years 1966-67 to 1973-74.

- D-2 - Sales of alcoholic beverages (gallons of absolute alcohol) and per capita consumption (gallons of absolute alcohol) in Canada by province, fiscal years 1966-67 to 1973-74.
- D-3 - Sales of beer by volume (gallons of absolute alcohol) and per capita consumption (gallons of absolute alcohol) in Canada by province, fiscal years 1966-67 to 1973-74.
- D-4 - Sales of spirits by volume (gallons of absolute alcohol) and per capita consumption (gallons of absolute alcohol) in Canada by province, fiscal years 1966-67 to 1973-74.
- D-5 - Sales of wine by volume (gallons of absolute alcohol) and per capita consumption (gallons of absolute alcohol) in Canada by province, fiscal years 1966-67 to 1973-74.

Comments on Tables A-1, A-2, A-3, A-4

(Deaths due to Cirrhosis)

As seen in Table A-1, there has been a steady increase in the number of deaths due to cirrhosis reported by Statistics Canada. During 1973, 1,735 males (15.7 per 100,000) and 773 females (7 per 100,000), a total of 2,508 persons, died as a result of cirrhosis of the liver. Between 1965 and 1973, the highest rates of death due to cirrhosis among the male population occurred in the age group 65 to 74 years (Table A-1). Among the female population, the highest rates occurred in the age group 70 to 79 years.

As in previous years (1969 to 1973), Ontario and British Columbia showed the highest male death rates per 100,000 in 1973, 17.0 and 18.7 respectively (Table A-2). The highest rates among the female population in 1973 were in British Columbia (9.0 per 100,000). Between 1965 and 1971, British Columbia and Ontario experienced the highest rates of death due to cirrhosis among females.

Tables A-3 and A-4 present data on deaths from cirrhosis, where alcohol or alcoholism has been mentioned. Overall, males increased by 191 percent (from 272 in 1965 to 791 in 1973) and females increased by 175 percent (from 106 in 1965 to 291 in 1973). In 1973, the rate per 100,000 for males was 7.2 and for females was 2.6.

TABLE A-1

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS 1965-1973 BY AGE AND SEX

(NUMBER AND RATE PER 100,000)

Sex	Age	<u>1965</u>		<u>1966</u>		<u>1967</u>		<u>1968</u>		<u>1969</u>		<u>1970</u>		<u>1971</u>		<u>1972</u>		<u>1973</u>	
		<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>	<u>#</u>	<u>Rate</u>
Male	Under 30	11	0.20	11	0.19	13	0.23	9	0.15	17	0.29	13	0.21	13	0.21	27	0.44	32	0.52
	30-34	14	2.23	12	1.90	17	2.68	14	2.20	17	2.65	23	3.54	16	2.42	27	3.96	31	4.30
	35-39	48	7.44	40	6.16	44	6.74	39	5.97	49	7.51	43	6.62	45	6.98	63	9.77	80	12.54
	40-44	59	9.66	67	10.73	71	11.14	92	14.27	92	14.17	106	16.27	111	17.33	126	19.66	129	19.86
	45-49	78	14.60	88	16.22	96	17.27	103	18.03	109	18.51	151	24.98	176	28.69	173	27.81	232	37.44
	50-54	111	22.72	129	25.89	124	24.52	126	24.73	147	28.67	154	29.75	191	36.81	234	40.06	236	42.23
	55-59	112	27.85	129	31.20	136	31.92	147	33.48	169	37.40	193	41.69	188	39.80	238	49.80	265	55.86
	60-64	106	33.02	114	34.55	132	38.94	150	43.08	139	38.82	175	47.50	176	46.11	210	53.41	266	65.89
	65-69	90	35.86	107	41.98	103	39.62	126	47.40	132	48.53	133	47.64	153	51.67	176	57.76	214	68.77
	70-74	86	43.65	76	38.23	81	40.50	91	45.27	88	43.52	104	51.06	107	52.04	102	48.16	118	53.54
	75-79	65	46.97	50	35.97	55	39.15	50	35.39	48	33.59	45	31.23	60	42.86	69	49.22	61	43.48
	80-84	28	34.96	22	27.26	32	39.31	37	45.01	37	44.85	37	44.31	37	43.17	34	40.48	37	44.00
	85+	11	26.25	17	39.35	24	53.81	17	36.96	15	31.65	28	57.73	14	25.64	21	40.39	34	64.39
	Unspecified:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total:		819	8.29	862	8.57	928	9.06	1001	9.62	1059	10.02	1205	11.25	1287	11.92	1500	13.74	1735	15.71

TABLE A-1 (continued)

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS 1965-1973 BY AGE AND SEX

(NUMBER AND RATE PER 100,000)

Sex	Age	1965		1966		1967		1968		1969		1970		1971		1972		1973	
		#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate
Female	Under 30	28	0.52	19	0.35	18	0.32	12	0.21	18	0.31	15	0.26	20	0.34	25	0.42	17	0.28
	30-34	14	2.30	12	1.96	21	3.41	11	1.77	16	2.55	15	2.34	10	1.55	13	1.96	13	1.85
	35-39	19	2.98	26	4.09	23	3.62	21	3.32	24	3.81	28	4.47	26	4.20	23	3.72	30	4.88
	40-44	35	5.63	31	4.90	44	6.86	34	5.27	48	7.44	39	6.06	41	6.59	54	8.74	48	7.71
	45-49	42	7.85	53	9.69	46	8.16	53	9.10	78	12.96	54	8.73	62	9.91	74	11.74	90	14.44
	50-54	51	10.70	58	11.84	65	12.95	72	14.10	71	13.69	74	14.01	80	14.99	86	15.69	106	18.31
	55-59	51	13.07	62	15.39	72	17.22	65	14.96	76	16.83	96	20.55	92	19.08	117	23.85	120	24.41
	60-64	53	16.45	63	18.90	69	20.10	72	20.34	73	20.00	77	20.42	90	22.77	111	27.21	99	23.54
	65-69	44	16.34	52	18.79	52	18.39	69	23.82	64	21.52	61	19.95	79	24.39	86	25.90	96	27.84
	70-74	35	15.84	46	20.14	45	19.30	41	17.30	52	21.62	60	24.55	63	25.02	61	23.55	72	27.24
	75-79	32	20.29	36	22.30	46	27.54	35	20.21	34	18.90	39	21.02	48	28.88	49	25.71	38	19.40
	80-84	19	20.34	14	14.49	20	20.02	21	20.37	16	14.98	20	18.05	27	22.79	20	16.23	31	24.62
	85+	6	10.51	13	21.74	11	17.66	10	15.29	19	28.15	16	22.66	12	14.49	17	18.85	13	13.76
Unspecified:		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total:		429	4.39	485	4.87	532	5.24	516	4.99	589	5.61	594	5.57	650	6.03	736	6.74	773	7.00

Source: Statistics Canada, Causes of Death, Catalogue 84-203, 1965 to 1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE A-2

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS 1965-1973 BY PROVINCE, SEX

(NUMBER AND RATE PER 100,000)

Provinces:		Canada*		Nfld.		P.E.I.		N.S.		N.B.		Quebec		Ontario		Manitoba		Sask.		Alberta		B.C.	
Sex	Year	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate	#	Rate
Male	1965	819	8.29	10	4.01	4	7.23	13	3.40	16	5.17	244	8.59	333	9.81	46	9.45	24	4.93	48	6.48	80	8.78
	1966	862	8.57	7	2.78	2	3.64	17	4.47	10	3.22	295	10.22	328	9.43	36	7.43	23	4.70	37	4.96	107	11.28
	1967	928	9.06	11	4.31	4	7.25	18	4.73	23	7.38	297	10.14	341	9.54	39	8.06	40	8.17	48	6.33	105	10.65
	1968	1001	9.62	15	5.80	2	3.60	19	4.98	18	5.75	326	11.03	401	10.99	33	6.78	28	5.72	50	6.44	108	10.63
	1969	1059	10.02	9	3.43	3	5.41	33	8.62	21	6.70	308	10.33	418	11.23	34	6.93	37	7.57	67	8.44	125	11.94
	1970	1205	11.25	13	4.92	4	7.22	23	5.99	29	9.29	347	11.59	487	12.78	44	8.96	34	7.10	64	7.87	157	14.50
	1971	1287	11.92	11	4.13	4	7.12	26	6.56	29	9.08	380	12.69	523	13.62	58	11.73	31	6.59	71	8.58	152	13.81
	1972	1500	13.74	11	4.06	6	10.54	54	13.54	28	8.66	430	14.32	615	15.78	65	13.12	44	9.46	81	9.64	163	14.39
	1973	1735	15.71	19	6.90	6	10.42	56	13.88	36	11.00	514	17.03	680	17.20	71	14.25	36	7.82	97	11.35	218	18.71
Female	1965	429	4.39	6	2.52	1	1.86	7	2.02	7	2.29	105	3.69	175	5.16	22	4.60	11	2.38	24	3.39	71	8.01
	1966	485	4.87	3	1.24	2	3.74	13	3.46	11	3.59	137	4.73	213	6.12	23	4.80	9	1.93	20	2.79	54	5.84
	1967	532	5.24	9	3.68	1	1.86	7	1.86	12	3.89	164	5.58	202	5.65	23	4.80	14	2.99	29	3.97	69	7.18
	1968	516	4.99	4	1.61	3	5.51	14	3.70	3	0.97	132	4.44	227	6.21	27	5.58	11	2.34	33	4.40	62	6.26
	1969	589	5.61	4	1.59	2	3.67	14	3.68	11	3.53	167	5.56	226	6.06	29	5.94	19	4.04	30	3.91	87	8.53
	1970	594	5.57	6	2.36	2	3.66	16	4.19	12	3.85	147	4.87	248	6.48	22	4.49	16	3.46	36	4.58	89	8.44
	1971	650	6.03	6	2.34	2	3.61	17	4.33	10	3.17	178	5.87	269	6.96	22	4.46	14	3.07	37	4.62	95	8.76
	1972	736	6.74	10	3.83	5	8.91	16	4.04	11	3.44	173	5.68	306	7.77	32	6.45	21	4.65	47	5.78	114	10.23
	1973	773	7.00	6	2.26	-	-	12	2.99	18	5.55	213	6.05	322	8.08	28	5.60	21	4.69	47	5.67	104	9.04

* N.W.T. and Yukon not included.

Source: Statistics Canada, Causes of Death, Catalogue 84-203, 1965 to 1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE A-3

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS, FROM ALCOHOL, 1965-1973 FOR MALES, BY AGE

<u>Sex</u>	<u>Age</u>	<u>1965</u>	<u>1966</u>	<u>1967</u>	<u>1968</u>	<u>1969</u>	<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>
Male	15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	25-29	-	-	1	1	3	1	3	5	4
	30-34	7	3	4	5	6	12	9	17	16
	35-39	24	16	27	19	28	29	20	42	40
	40-44	21	24	36	43	39	58	62	64	73
	45-49	32	38	42	50	48	67	87	94	133
	50-54	42	53	46	62	62	77	94	117	117
	55-59	43	42	51	68	55	89	76	113	122
	60-64	30	32	41	55	50	75	65	96	116
	65-69	31	24	22	37	34	46	48	74	92
	70-74	20	12	25	26	22	30	28	31	49
	75-79	14	7	3	9	6	12	16	15	16
	80-84	6	3	6	10	5	6	5	6	4
	85 and over	2	2	-	1	2	6	3	4	8
Total		272	256	304	386	360	508	516	678	791

Source: Statistics Canada, Causes of Death, catalogue 84-203, 1965-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE A-3

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS, FROM ALCOHOL, 1965-1973 FOR MALES, BY AGE
(RATE PER 100,000 POPULATION)

Sex	Age	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973
Male	15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	0.10
	25-29	-	-	0.15	0.15	0.42	0.13	0.37	0.60	0.45
	30-34	1.11	0.48	0.63	0.78	0.94	1.85	1.36	2.49	2.22
	35-39	3.72	2.46	4.13	2.91	4.29	4.46	3.10	6.51	6.27
	40-44	3.44	3.84	5.65	6.67	6.01	8.90	9.68	9.98	11.24
	45-49	5.99	7.00	7.56	8.75	8.15	11.09	14.18	15.11	21.47
	50-54	8.60	10.64	9.10	12.17	12.09	14.88	18.12	22.03	20.93
	55-59	10.69	10.16	11.97	15.49	12.17	19.22	16.09	23.65	25.72
	60-64	9.35	9.70	12.09	15.80	13.96	20.36	17.03	24.42	28.73
	65-69	12.35	9.42	8.46	13.92	12.50	16.48	16.21	24.29	29.56
	70-74	10.15	6.04	12.50	12.94	10.88	14.73	13.62	14.64	22.23
	75-79	10.12	5.04	2.14	6.37	4.20	8.33	11.43	10.70	11.40
	80-84	7.49	3.72	7.37	12.17	6.06	7.19	5.83	7.14	4.76
	85 and over	4.77	4.63	-	2.17	4.22	12.37	3.49	7.69	15.15
Total*		2.75	2.55	2.97	3.71	3.41	4.74	4.78	6.21	7.16

* Rate based on total population.

Source: Statistics Canada, Causes of Death, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE A-4

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS, FROM ALCOHOL, 1965-1973 FOR FEMALES, BY AGE

<u>Sex</u>	<u>Age</u>	<u>1965</u>	<u>1966</u>	<u>1967</u>	<u>1968</u>	<u>1969</u>	<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>
Female	15-19	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	20-24	1	2	-	-	-	-	-	1	2
	25-29	3	1	2	2	2	3	2	8	5
	30-34	6	5	10	7	12	9	5	9	10
	35-39	8	14	13	9	13	15	14	12	14
	40-44	15	16	18	18	19	17	21	29	30
	45-49	19	19	16	28	32	16	30	31	48
	50-54	18	18	16	24	21	34	37	37	41
	55-59	10	19	18	25	25	28	46	40	45
	60-64	10	15	12	16	13	24	31	46	41
	65-69	9	9	4	11	16	10	17	27	30
	70-74	4	3	6	3	10	7	9	14	20
	75-79	2	1	1	1	3	2	5	5	4
	80-84	1	-	-	1	1	1	5	2	1
	85 and over	-	-	1	1	1	-	1	1	-
Total		106	122	118	146	168	166	223	262	291

Source: Statistics Canada, Causes of Death, catalogue 84-203, 1965-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE A-4

DEATHS DUE TO CIRRHOSIS, FROM ALCOHOL, 1965-1973 FOR FEMALES, BY AGE

(RATE PER 100,000 POPULATION)

Sex	Age	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973
Female	15-19	-	-	0.11	-	-	-	-	-	-
	20-24	0.14	0.27	-	-	-	-	-	0.10	0.21
	25-29	0.50	0.16	0.31	0.29	0.28	0.40	0.26	0.97	0.57
	30-34	0.98	0.82	1.62	1.13	1.91	1.41	0.78	1.35	1.42
	35-39	1.26	2.20	2.05	1.42	2.06	2.39	2.26	1.94	2.28
	40-44	2.41	2.53	2.81	2.79	2.94	2.64	3.38	4.69	4.82
	45-49	3.55	3.47	2.84	4.81	5.32	2.59	4.80	4.92	7.70
	50-54	3.78	3.67	3.19	4.70	4.05	6.44	6.93	6.75	7.08
	55-59	2.56	4.72	4.30	5.75	5.54	5.99	9.54	8.15	9.15
	60-64	3.10	4.50	3.50	4.52	3.56	6.36	7.84	11.28	9.75
	65-69	3.34	3.25	1.41	3.80	5.38	3.27	5.25	8.13	8.70
	70-74	1.81	1.31	2.57	1.27	4.16	2.86	3.57	5.41	7.57
	75-79	1.27	0.62	0.60	0.58	1.67	1.08	2.70	2.62	2.04
	80-84	1.07	-	-	0.97	0.94	0.90	4.23	1.62	0.79
	85 and over	-	-	1.61	1.53	1.48	-	1.21	1.11	-
Total*		1.09	1.22	1.16	1.41	1.60	1.56	2.07	2.40	2.63

* Rate based on total population.

Source: Statistics Canada, Causes of Death, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

Comments on Tables B-1, B-2, B-3, B-4

(First admissions to psychiatric institutions in Canada)

First admission, as defined by Statistics Canada, involves the admission to a psychiatric inpatient facility of a person who has no record of previous care in any such facility. This information is compiled from individual morbidity forms which psychiatric inpatient facilities complete for each admission and each separation of a patient. The statistical information presented in these tables is based on inpatient events only and therefore exclude patients being treated for mental disorders in outpatient facilities, day and night centres, non-psychiatric wards of general hospitals, half-way houses, and offices of private practitioners. Thus, the actual number of individuals suffering from mental disorders due to alcohol dependency is likely to be much greater than the figures found in Table B-1.

In 1972, "Alcoholic Psychosis" and "Alcoholism" accounted for 9,252 (17 percent) of the first admissions to psychiatric inpatient facilities in Canada. Approximately 8 percent (737) of the 1972 first admissions, involving alcohol, were diagnosed as "Alcoholic Psychosis". As defined by the International Classification of Diseases, alcoholic psychosis includes delirium tremens, Korsakoff's psychosis, alcoholic paranoia and other alcoholic hallucinosis. "Alcoholism" accounted for 8,515 or 92 percent of first admission alcohol cases. The I.C.D. category for "Alcoholism" includes episodic excessive drinking, habitual excessive drinking and alcohol addiction. It is necessary to note that while these diagnostic categories differ in definition, in reality it is difficult to distinguish the disorders, "Alcoholic Psychosis" and "Alcoholism". This point should be kept in mind when examining the tables. Because of the small percentage of first admission cases diagnosed as "Alcoholic Psychosis", in the following discussion, primary emphasis shall be placed on the statistics concerning cases diagnosed as "Alcoholic".

As seen in Tables B-1 and B-2, during 1972, 7,276 males (67 per 100,000) and 1,239 females (11 per 100,000) were diagnosed for "Alcoholism" and were admitted for the first time to psychiatric institutions. The highest proportion of these cases occurred in the 40 to 49 year-old age group for both the male (2,331 cases or 185 per 100,000) and female (410 cases or 33 per 100,000) population.

Tables B-3 and B-4 show the distribution (number and rates per 100,000) of first admissions by province. Ontario had the greatest number of first admissions in 1972, with 2,634 males (68 per 100,000) and 549 females (14 per 100,000) admitted with a diagnosis of "Alcoholism". This represents a slight increase over the 1971 figures for Ontario. Québec reported the second highest number of admissions in 1972 (2,161 males and 204 females). While Ontario and Québec had the greatest number of first admissions in Canada in 1972, in proportion to the total population of each province, their first admission rates were not as high as that experienced in Nova Scotia, P.E.I., and Manitoba.

The 1972 data reflected a slight decrease in the number of total alcohol first admissions from those reported in 1971. However, as seen in Table B-1, between 1966 and 1971 there was a substantial increase in both male and female first admissions diagnosed as "Alcoholic" (from 6,347 male and female cases in 1966 to 9,426 cases in 1971). Unfortunately, direct comparison between different years is hampered by the lack of consistency in the number of hospitals reporting from year to year.

TABLE B-1

THE NUMBER OF FIRST ADMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA*, BY SEX AND AGE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Total</u>		<u>0-14</u>		<u>15-19</u>		<u>20-29</u>		<u>30-39</u>		<u>40-49</u>		<u>50-59</u>		<u>60-69</u>		<u>70+</u>		
	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	
Alcoholic Psychosis	1966	602	151	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	40	8	117	32	189	43	161	37	76	21	15	10
	1969	597	175	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	43	9	120	29	188	58	149	47	78	24	18	8
	1970	582	130	-	-	6	-	35	11	115	22	181	39	133	34	93	14	19	10
	1971	512	133	-	-	6	1	40	8	92	24	160	46	119	31	75	20	20	3
	1972	579	158	-	-	6	-	44	4	97	18	183	58	156	43	77	25	16	10
- 39 -																			
Alcoholism	1966	5579	768	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	621	60	1582	227	1844	255	1103	167	328	44	72	11
	1969	6137	858	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	809	87	1617	196	1965	301	1250	193	398	66	55	5
	1970	6456	1127	2	1	71	19	888	164	1717	269	2111	373	1185	222	426	69	56	10
	1971	8099	1327	2	2	62	33	1032	187	2172	305	2598	457	1626	251	549	80	58	12
	1972	7276	1239	2	1	86	25	973	152	1856	304	2331	410	1465	231	483	100	80	16

* N.W.T. and Yukon not included.

n.a. Due to changes in age categories used by Statistics Canada during the years 1966 and 1969, these data are not available.

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, Catalogue 83-204, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE B-2

FIRST ADMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, RATE PER 100,000 POPULATION, BY SEX AND AGE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	Total		0-14		15-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70+		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Alcoholic Psychosis	1966	6	2	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	1	9	3	16	4	18	4	13	3	3	2
	1969	6	2	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	1	9	2	15	5	15	5	12	4	4	1
	1970	5	1	-	-	1	-	2	1	9	2	14	3	14	3	14	2	4	-
	1971	5	1	-	-	1	-	2	-	7	2	13	4	12	3	11	3	4	*
	1972	5	1	-	-	1	-	2	-	7	1	14	5	15	4	11	3	3	2
Alcoholism	1966	55	8	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	46	4	124	18	158	22	121	19	56	7	16	2
	1969	58	8	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	51	5	125	16	159	24	130	20	63	10	12	1
	1970	60	11	-	-	7	2	53	10	132	21	168	30	121	22	66	10	12	-
	1971	75	12	-	-	6	3	58	11	166	24	205	36	163	25	82	11	12	1
	1972	67	11	-	-	8	2	54	8	140	24	185	33	145	22	69	14	16	2

* Figure too small to be expressed.

n.a.: Due to changes in age categories used by Statistics Canada during the years 1966 and 1969, these data are not available.

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE B-3

THE NUMBER OF FIRST ADMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, BY SEX AND PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Canada</u>		<u>Nfld.</u>	<u>P.E.I.</u>		<u>N.S.</u>		<u>N.B.</u>		<u>Que.</u>		<u>Ont.</u>		<u>Man.</u>		<u>Sask.</u>		<u>Alta.</u>		<u>B.C.</u>			
	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>			
Alcoholic Psychosis	1966	602	151	8	-	3	-	25	3	20	3	110	17	220	76	37	13	25	3	53	14	101	22
	1969	597	175	9	-	6	1	27	5	16	4	105	29	247	86	65	19	23	4	47	13	52	14
	1970	582	130	5	1	6	-	17	3	13	1	133	22	232	59	52	13	24	10	45	8	55	13
	1971	512	133	9	3	4	1	17	4	21	2	80	26	228	61	46	17	22	4	37	9	48	6
	1972	579	158	4	-	-	-	11	3	18	3	131	29	250	79	50	12	10	1	61	15	44	16
Alcoholism	1966	5579	768	23	-	31	3	227	16	197	29	2702	304	1291	230	169	26	79	24	257	31	603	105
	1969	6137	858	39	2	48	16	352	40	208	30	2375	152	2080	389	198	45	70	18	404	67	363	99
	1970	6456	1127	48	6	31	4	425	33	221	28	2057	210	2150	421	433	201	99	32	633	104	359	88
	1971	8099	1327	59	2	60	9	501	39	192	25	3481	298	2161	457	512	196	153	33	603	152	377	116
	1972	7276	1239	70	3	69	6	527	43	206	20	2161	204	2634	549	575	168	181	31	566	125	287	90

* N.W.T. and Yukon not included.

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, Catalogue 83-204, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE B-4

FIRST ADMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, RATE PER 100,000 POPULATION, BY SEX AND PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Canada</u>		<u>Nfld.</u>		<u>P.E.I.</u>		<u>N.S.</u>		<u>N.B.</u>		<u>Que.</u>		<u>Ont.</u>		<u>Man.</u>		<u>Sask.</u>		<u>Alta.</u>		<u>B.C.</u>	
	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>
Alcoholic Psychosis	6	2	3	-	5	-	7	1	6	1	4	1	6	2	8	3	5	1	7	2	11	2
	1966																					
	6	2	3	-	11	2	7	1	5	1	4	1	7	2	13	4	5	1	6	2	5	1
	1969																					
	5	1	2	-	11	-	4	1	4	-	4	1	6	2	11	3	5	2	6	1	5	1
	1970																					
	5	1	3	1	7	2	4	1	7	1	3	1	6	2	9	3	5	1	4	1	4	1
	1971																					
	5	1	1	-	-	-	3	1	6	1	4	1	6	2	10	2	2	-	7	2	4	1
	1972																					
Alcoholism	55	8	9	-	56	6	60	4	64	9	94	11	37	7	35	5	16	5	34	4	64	11
	1966																					
	58	8	15	1	86	29	92	11	66	10	80	5	56	10	40	9	14	4	51	9	35	10
	1969																					
	60	11	18	2	56	7	111	9	71	9	69	7	56	11	88	41	21	7	78	13	33	8
	1970																					
	75	12	22	1	107	16	130	10	61	8	116	10	55	12	104	40	32	7	73	19	34	11
	1971																					
	67	11	26	1	121	11	132	11	64	6	72	7	68	14	116	34	39	7	67	15	25	8
	1972																					

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

Comments on Tables B-5, B-6, B-7, B-8

(Readmissions to psychiatric institutions in Canada)

Readmission, as defined by Statistics Canada, refers to the admission of a person who has a record of previous care in a psychiatric inpatient facility. The data collected on readmissions are counts of events and not of patients; for example, one patient readmitted four times to a psychiatric inpatient facility during a reporting year is counted as four admissions. An increase in the number of readmissions may, therefore, reflect an increase in the number of readmission events per patient, and/or an increase in the number of patients being readmitted. Readmission statistics are affected primarily by an increasing availability and utilization of psychiatric outpatient facilities, by the population increase of patients at risk of readmission, and by changes in administrative policies and treatment practices of the reporting psychiatric inpatient facilities.

In 1972, alcoholic psychosis and alcoholism accounted for 8,783 (17 percent) of the readmissions to psychiatric institutions in the country. Approximately 93 percent of these readmissions were diagnosed as "alcoholism". Of these cases, 6,858 were male (63 per 100,000) and 1,293 were female (12 per 100,000). The highest proportion of readmissions, involving alcoholic psychosis and alcoholism, occurred in the 40 to 49 year-old group. As shown in Table B-5, the number of alcoholic male readmissions increased slightly between 1971 and 1972 from 6,582 cases to 6,858 cases. This increase was reflected primarily among the 40 to 49 year-old male population, where the number of readmissions rose from 2,229 cases (178 per 100,000) in 1971 to 2,412 cases (191 per 100,000) in 1972 (Table B-6).

Tables B-7 and B-8 show the distribution of readmissions by province. Ontario and Québec had the greatest number of readmissions in 1972 (Table B-7); however, P.E.I., New Brunswick, and Nova Scotia had the highest readmission rates in Canada among the male population (Table B-8); Manitoba experienced the highest readmission rate (41 per 100,000) among the female population.

It is important to note the substantial decrease in the number of male readmissions between 1970 and 1971 (8,082 cases to 6,582). As is evident from Table B-7, the number of male readmissions in Québec dropped from 3,212 cases to 1,318 during this period. This decrease is likely due to changes in the number of institutions reporting information within this time period.

TABLE B-5

THE NUMBER OF READMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, BY SEX AND AGE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

		<u>Total</u>		<u>0-14</u>		<u>15-19</u>		<u>20-29</u>		<u>30-39</u>		<u>40-49</u>		<u>50-59</u>		<u>60-69</u>		<u>70+</u>
		<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	
Alcoholic Psychosis	1966	480	132	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	20	6	103	33	183	40	109	26	51	21	14 6
	1969	497	135	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15	6	98	24	173	46	134	30	71	22	6 7
	1970	467	131	-	-	2	-	13	11	82	21	147	37	146	40	62	18	15 4
	1971	463	130	-	-	1	-	21	5	65	15	136	42	136	36	92	27	12 5
	1972	505	127	-	-	-	1	26	5	70	16	161	42	149	41	75	19	24 3
Alcoholism	1966	7471	821	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	444	49	1824	198	2542	277	1902	226	634	59	122 10
	1969	8084	1082	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	542	72	1919	248	3001	419	1870	243	647	83	101 12
	1970	8082	1297	-	-	12	3	623	137	1990	287	2910	439	1890	321	568	89	89 21
	1971	6582	1329	-	-	18	17	532	148	1614	281	2229	436	1525	327	568	99	96 21
	1972	6858	1293	-	-	24	14	606	163	1648	280	2412	395	1527	306	554	112	87 23

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

n.a.: Due to changes in age categories used by Statistics Canada during the years 1966 and 1969, these data are not available.

TABLE B-6

READMISSION TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, RATE PER 100,000 POPULATION, BY SEX AND AGE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Total</u>		<u>0-14</u>		<u>15-19</u>		<u>20-29</u>		<u>30-39</u>		<u>40-49</u>		<u>50-59</u>		<u>60-69</u>		<u>70+</u>		
	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	
Alcoholic Psychosis	1966	4.77	1.33	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1.49	0.44	8.04	2.65	15.68	3.39	11.96	2.91	8.72	3.44	3.03	1.10
	1969	4.70	1.29	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0.94	0.38	7.58	1.91	13.97	3.69	13.89	3.09	11.27	3.32	1.26	1.18
	1970	4.36	1.23	-	-	0.17	-	0.77	0.66	6.31	1.66	11.70	2.93	14.89	4.02	9.57	2.64	3.13	0.65
	1971	4.29	1.21	-	-	0.09	-	1.21	0.29	4.98	1.19	10.84	3.37	13.39	3.54	13.57	3.75	2.47	0.78
	1972	4.63	1.16	-	-	-	0.09	1.43	0.28	5.27	1.25	12.75	3.36	14.77	3.95	10.75	2.57	4.92	0.45
Alcoholism	1966	74.31	8.24	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	32.97	3.61	142.47	15.87	217.75	23.48	208.62	25.31	108.39	9.67	26.42	1.83
	1969	76.53	10.31	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	33.90	4.52	148.35	19.71	242.39	33.59	193.84	25.04	102.68	12.53	21.26	2.02
	1970	75.44	12.16	-	-	1.02	0.30	39.99	8.18	153.12	22.65	231.71	34.79	192.74	32.25	87.71	13.03	18.55	3.44
	1971	60.98	12.34	-	-	1.68	1.63	30.53	8.55	172.59	22.24	177.74	34.95	150.11	32.19	83.80	13.77	19.76	3.29
	1972	62.84	11.84	-	-	2.18	1.32	33.44	9.04	124.18	21.81	190.97	31.64	151.34	29.45	79.38	15.14	17.83	3.47

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

n.a.: Due to changes in age categories used by Statistics Canada during the years 1966 and 1969, these data are not available.

TABLE B-7

THE NUMBER OF READMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, BY SEX AND PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

<u>Canada</u>		<u>Nfld.</u>		<u>P.E.I.</u>		<u>N.S.</u>		<u>N.B.</u>		<u>Que.</u>		<u>Ont.</u>		<u>Man.</u>		<u>Sask.</u>		<u>Alta.</u>		<u>B.C.</u>		
<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	
1966	480	132	15	-	3	-	19	6	2	1	108	13	150	50	36	11	22	9	53	15	72	27
1969	497	135	3	-	9	1	38	4	13	3	103	16	186	60	46	25	23	2	46	13	30	11
1970	467	131	7	-	6	-	14	4	17	2	86	17	207	68	40	10	19	3	46	16	25	11
1971	463	130	8	-	1	2	21	-	27	9	72	12	199	66	48	11	19	3	34	15	34	12
1972	505	127	9	2	3	2	18	5	30	2	72	17	225	68	48	9	18	3	43	13	39	6
- 46 -																						
Alcoholic Psychosis																						
1966	7471	821	37	2	83	8	178	22	266	28	3724	232	1713	269	147	40	164	31	283	56	876	132
1969	8084	1082	54	2	154	34	276	39	478	41	3350	186	2555	480	220	55	104	35	432	91	461	119
1970	8082	1297	79	5	123	17	377	47	580	64	3212	242	2359	525	359	118	102	32	380	85	511	162
1971	6582	1329	126	2	144	26	500	60	603	87	1318	138	2461	591	355	175	171	46	304	76	600	128
1972	6858	1293	118	5	147	14	620	69	549	65	1458	133	2677	595	346	205	136	31	350	74	457	102

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE B-8

READMISSIONS TO PSYCHIATRIC INSTITUTIONS IN CANADA, RATE PER 100,000 POPULATION, BY SEX AND PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	Canada		Nfld.		P.E.I.		N.S.		N.B.		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Alcoholic Psychosis	1966	4.77	1.33	5.95	-	5.45	-	4.99	1.60	0.64	0.33
	1969	4.70	1.29	1.14	-	16.22	1.83	9.93	1.05	4.15	0.96
	1970	4.36	1.23	2.65	-	10.83	-	3.65	1.05	5.44	0.64
	1971	4.29	1.21	3.01	-	1.78	3.61	5.30	-	8.45	2.86
	1972	4.63	1.16	3.32	7.66	5.27	3.57	4.51	1.26	9.28	0.63
Alcoholism	1966	74.31	8.24	14.68	1.24	150.91	14.95	46.78	5.86	85.78	9.13
	1969	76.53	10.31	20.59	0.79	277.48	62.39	72.10	10.26	152.57	13.15
	1970	75.44	12.16	29.92	1.97	222.02	31.14	98.25	12.29	185.72	20.53
	1971	60.97	12.34	47.35	0.78	256.23	46.93	126.10	15.29	188.79	27.60
	1972	62.84	11.84	43.54	1.92	258.35	24.96	155.47	17.44	169.57	20.34
Alcoholic Psychosis	1966	3.74	0.45	4.31	1.44	7.43	2.30	4.50	1.93	2.09	2.92
	1969	3.45	0.53	5.00	1.61	9.37	5.12	4.71	0.43	1.70	1.08
	1970	2.87	0.56	5.43	1.78	8.15	2.04	3.97	0.65	2.03	1.04
	1971	2.40	0.40	5.18	1.71	9.70	2.23	4.04	0.66	1.87	1.10
	1972	2.40	0.56	5.77	1.22	9.69	1.81	3.87	0.66	1.60	0.54
Alcoholism	1966	129.04	8.01	49.24	7.73	30.35	8.35	33.53	6.65	37.93	14.27
	1969	112.33	6.20	68.65	12.87	44.83	11.26	21.28	7.44	54.40	11.66
	1970	109.43	8.01	61.88	13.73	73.13	24.08	21.29	6.91	46.73	15.38
	1971	44.01	4.55	64.07	15.30	71.18	35.45	36.33	10.10	36.72	11.81
	1972	48.55	4.36	68.67	15.12	69.86	41.31	29.25	6.87	41.64	9.16

- 47 -

Source: Statistics Canada, Mental Health Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

n.a. Due to changes in age categories used by Statistics Canada during the years 1966 and 1969, these data are not available.

Comments on Table C-1

(Convictions for causing a disturbance by being drunk)

Between 1962 and 1971, there was a substantial decrease in the number of people convicted of causing a disturbance by being drunk. 3,765 persons were convicted for this offence in 1962; the number of convictions dropped in 1971 to 2,670. The two major factors which must be considered in interpreting this decrease are: (1) According to Statistics Canada, certain provinces have removed the offence "causing a disturbance by being drunk" from provincial statutes in recent years; others have retained this legislation but do not enforce it, e.g. British Columbia; (2) Interpretation of the law has become increasingly controversial, e.g. a sleeping drunk may be charged under this law because he impedes pedestrian movement.

TABLE C-1

NUMBER OF CONVICTIONS FOR CAUSING A DISTURBANCE BY BEING DRUNK, BY SEX AND PROVINCE, 1962 - 1971

	Canada		Nfld.		P.E.I.		N.S.		N.B.		Que.		Ont.		Man.		Sask.		Alta.		B.C.		Yukon		N.W.T.	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1962	3431	334	84	4	1	-	160	3	23	-	900	63	860	44	344	83	323	73	418	37	288	20	7	5	23	2
1963	3443	344	43	-	-	-	189	3	46	4	957	61	889	47	362	99	266	49	355	49	313	23	16	7	27	2
1964	2538	177	27	1	-	-	184	2	23	4	816	40	657	55	190	11	151	20	154	8	316	34	3	-	17	2
1965	3415	246	47	2	8	-	102	2	31	-	1709	114	704	45	250	28	88	10	248	16	213	24	-	-	15	5
1966	3446	317	20	3	4	-	41	3	12	-	1907	221	547	27	187	8	77	9	292	27	310	12	23	-	30	7
1967	4983	531	55	2	-	-	105	2	79	1	2173	257	975	70	282	56	137	17	439	22	637	71	n.a.	n.a.	101	33
1968	2814	221	36	4	1	-	62	3	67	7	-	-	1002	63	217	10	111	14	399	46	879	71	n.a.	n.a.	40	3
1969	2902	229	92	-	-	-	83	1	97	6	n.a.	n.a.	1181	50	94	9	179	26	n.a.	n.a.	1152	124	n.a.	n.a.	74	13
1970	2585	198	57	2	-	-	79	-	149	-	n.a.	n.a.	718	42	89	10	187	30	n.a.	n.a.	1247	105	n.a.	n.a.	59	9
1971	2502	168	83	-	-	-	124	3	143	-	n.a.	n.a.	603	29	7	-	209	15	n.a.	n.a.	1192	93	n.a.	n.a.	141	28

Source of Data: Statistics Canada, Statistics of criminal and other offences, Catalogue 85-201, 1962-71.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

n.a.: data not available.

Comments on Tables C-2 and C-3

(Motor vehicle convictions involving alcohol)

In the Criminal Code of Canada, the person who drives while under the influence of alcohol can be charged under one of the following sections: driving with more than 80 mg. of alcohol in the blood; or driving while ability to drive is impaired. The former section was introduced in 1969 to replace the section "Driving while intoxicated". The new section involves use of the breathalyzer. This law was formally introduced on December 1, 1969, yet upon introduction, there was a shortage of breathalyzer equipment. As the equipment became more plentiful, the number of convictions rose sharply. From the Tables, it will be noted that in 1970, a large number of people were charged with driving while intoxicated, even though this section did not exist at the time. The police acknowledge the large number by stating it was caused by three factors: (1) the new legislation; (2) public awareness (of drivers under the influence of alcohol); and (3) police apprehensions (of drivers under the influence of alcohol). It also will be noted, that no data are available for the Yukon from 1966, and Québec and Alberta from 1968.

When the three sections of the Criminal Code are combined, one finds that the number of motor vehicle convictions involving alcohol, increases by 25,469 (27,330 in 1969 to 52,799 in 1972, see Table C-2). Even though the 1972 figures are preliminary, the increase is 93 percent. When individual years are compared, the largest increase is from 1969 to 1970 (12,503 - 46 percent). From 1971 to 1972, the increase is 3,540 (7 percent), which appears to reflect a stabilizing trend in the later years. The rate per 100,000 population (aged 15 years and older) for the years are as follows: 1969, (292); 1970, (415); 1971, (503); 1972, (531). This also shows a trend to stabilizing in the later years.

Rates per 100,000 population (aged 15 years and older) show the following increases (see Table C-3); Saskatchewan, (302); Ontario, (273); New Brunswick, (262); British Columbia, (228); Nova Scotia, (188); and Newfoundland, (126). Both Manitoba and Prince Edward Island had a decrease in the rate of (2) and (249) respectively. British Columbia had the highest rate for all the years. New Brunswick and Saskatchewan also tended to have high rates.

Although all the provinces differ, the total perspective for Canada shows an increase, from 1969 to 1972, in the number, and rate per 100,000 population, of convictions of drivers, while under the influence of alcohol.

TABLE C-2

NUMBER OF MOTOR VEHICLE CONVICTIONS INVOLVING ALCOHOL, BY CONVICTION AND PROVINCE, 1969-1972

	<u>Total</u>	<u>Nfld.</u>	<u>P.E.I.</u>	<u>N.S.</u>	<u>N.B.</u>	<u>Ont.</u>	<u>Man.</u>	<u>Sask.</u>	<u>B.C.</u>
Driving while ability to drive is impaired									
1969	25924	632	245	1527	1473	13438	1117	1680	5812
1970	7188	91	25	660	449	3122	516	258	2067
1971	24675	125	5	411	540	16519	826	740	5509
1972	25359	125	n.a.	513	363	18544	647	119	5048
Driving with more than 80 mgs. of alcohol in the blood									
1969	143	-	-	-	9	29	-	16	89
1970	13519	307	58	1249	1113	5344	35	1555	3858
1971	24584	829	65	1992	1929	8953	686	3450	6680
1972	27440	1003	n.a.	2153	2407	11947	614	3610	5706
Driving while intoxicated									
1969	1263	29	6	26	35	556	115	105	395
1970	19126	384	12	423	482	12120	36	1296	4373

* 1972 - Preliminary Figures.

* Québec, Alberta, N.W.T., and Yukon not included.

* Driving while intoxicated category dropped in 1971.

Source of Data: Statistics Canada, Statistics of criminal and other offences, Catalogue 85-201, 1969-1972.
 Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE C-3

MOTOR VEHICLE CONVICTIONS INVOLVING ALCOHOL, RATE PER 100,000 POPULATION OVER 14 YEARS OF AGE,

BY CONVICTION AND PROVINCE, 1969-1972

	<u>Total</u>	<u>Nfld.</u>	<u>P.E.I.</u>	<u>N.S.</u>	<u>N.B.</u>	<u>Ont.</u>	<u>Man.</u>	<u>Sask.</u>	<u>B.C.</u>
Driving while ability to drive is impaired									
1969	276.17	199.31	331.98	293.37	367.78	257.51	163.21	256.45	396.40
1970	77.17	28.17	33.47	125.17	107.06	57.89	74.66	39.70	135.30
1971	251.79	38.17	6.56	74.97	125.14	300.64	117.76	114.59	349.84
1972	254.64	37.02	n.a.	92.00	82.16	329.30	91.19	18.41	308.82
Driving with more than 80 mgs. of alcohol in the blood									
1969	1.53	-	-	-	2.17	0.56	-	2.44	6.07
1970	145.13	95.05	77.64	236.87	265.38	99.10	5.06	239.30	252.54
1971	250.86	253.13	85.30	363.37	447.05	162.94	97.80	534.22	424.21
1972	275.53	297.01	n.a.	386.12	544.82	212.15	86.54	558.48	349.08
Driving while intoxicated									
1969	13.51	9.15	8.13	5.00	8.43	10.65	16.80	16.03	26.94
1970	205.33	118.89	16.06	80.22	114.93	224.75	5.21	199.45	286.25

* 1972 - Preliminary Figures.

* Québec, Alberta, N.W.T., and Yukon not included.

* Driving while intoxicated category dropped in 1971.

Source of Data: Statistics Canada, Statistics of criminal and other offences, Catalogue 85-201, 1969-1972.
 Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

Comments on Tables C-4 and C-5

(Alcohol poisonings)

In 1972, the Federal Poison Control Program reported 534 cases of alcohol poisoning in Canada. This number represents approximately four percent of the total 1972 drug poisoning cases recorded by Poison Control (Table C-4). Poison Control do not indicate whether these alcohol poisonings occurred singly or in combination with other drugs. Forty-four percent (238 cases) of alcohol poisonings occurred among persons twenty-five years of age and over, a rate of 2 per 100,000 population. A significant proportion of cases was also found among young people 10 to 24 years old (42 percent, or 229 cases). The majority of alcohol poisonings in 1972 occurred among the male population; male poisonings outnumbered female poisonings almost 2 to 1.

Between 1966 and 1972, there was a substantial increase in the number of alcohol poisoning cases reported by Poison Control, the total number of cases rising from 164 in 1966 to 534 in 1972. During this period of time, however, there was considerable variability in the number of cases reported from year to year. Between 1966 and 1969, alcohol poisonings increased from 164 to 427, then decreased to 378 in 1970. The number of cases rose to 567 in 1971, the increase occurring primarily among males 25 years of age and over. Between 1971 and 1972, there was a slight decrease in the number of alcohol poisonings in Canada, attributable to a drop from 238 cases in 1971 to 169 cases in 1972 among males 25 years of age and over.

Despite the variability in the total number of alcohol poisonings reported between 1966 and 1972, substantial increases in the number of poisoning cases among persons, male and female, in the 10 to 24 year-age group, have occurred during this period. Alcohol poisoning cases among the male population 10 to 24 years rose steadily from 19 in 1966 to 130 in 1972; the number of female cases increased from 6 in 1966 to 92 in 1972. It should be noted that in 1969, 1970, 1971 and 1972, the greatest proportion of poisonings among females occurred in the 10 to 24 year-old age group. This is in contrast to the males where the highest proportion of cases is found among persons over 25 years of age.

According to the Poison Control Program, of the major Canadian metropolitan areas, the Ottawa-Hull region experienced the highest rate of alcohol poisoning in 1972 - 76 cases, or 12.4 per 100,000 (Table C-5). This represents a 77 percent increase over the number of cases reported for this region in 1971. Winnipeg had the second highest rate of alcohol poisoning in Canada in 1972 (8.6 per 100,000), and Halifax was third with a rate of 5.8 per 100,000. Québec City experienced the lowest rate in 1972 (.2 per 100,000).

While the Poison Control Program Statistics are a potentially valuable source of information about problems arising from the non-medical use of drugs, there exist methodological and technical problems which limit the usefulness of these data. With respect to alcohol poisoning statistics, one must question the validity of the increases illustrated over-time in the tabulations constructed by the Poison Control Program. Increases in reported poisonings may be the result of increases in the number of reporting centres across the country, duplication of reporting, or may represent an increase in the use of poison control services by the public, i.e. data presented in Table C-5 may simply be a reflection of the number of hospitals reporting information in each metropolitan area. Thus, the data found in Tables C-4 and C-5 must be interpreted with caution.

TABLE C-4
NUMBER OF ALCOHOL POISONING CASES, BY SEX AND AGE, CANADA, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

Sex	Year	All Ages	0-4	5-9	10-24	25+	Unspecified
Males	1966	127	14	4	19	85	5
	1969	354	27	7	56	256	8
	1970	258	29	6	90	128	5
	1971	396	26	17	107	238	8
	1972	342	27	9	130	169	7
Females	1966	29	7	—	6	14	2
	1969	69	9	5	28	24	3
	1970	111	17	3	46	44	1
	1971	153	16	1	73	55	8
	1972	181	17	1	92	69	2
Unspecified	1966	8	6	—	—	2	—
	1969	4	1	—	—	—	3
	1970	9	3	—	3	1	2
	1971	18	5	—	4	2	7
	1972	11	2	—	7	—	2
Total	1966	164	27	4	25	101	7
	1969	427	37	12	84	280	14
	1970	378	49	9	139	173	8
	1971	567	47	18	184	295	23
	1972	534	46	10	229	238	11

Source: Poison Control Statistics, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972, Health and Welfare Canada.
Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE C-5

ALCOHOL POISONINGS BY AGE AND MAJOR METROPOLITAN AREA, 1970, 1971, 1972

NUMBER AND RATE PER 100,000 POPULATION

N U M B E R

Age	Canada			Halifax			Québec City			Montréal			Tor.-Hamil.			Ott.-Hull			Winnipeg			Edm.-Cal.			Vancouver		
	70	71	72	70	71	72	70	71	72	70	71	72	70	71	72	70	71	72	70	71	72	70	71	72	70	71	72
0-4	49	47	46	2	2	2	-	-	-	6	5	5	18	17	18	2	4	2	7	2	1	2	2	1	5	1	4
5-9	9	18	10	-	1	1	1	-	-	1	2	1	2	3	3	-	1	-	-	4	2	-	2	-	-	-	1
10-24	139	184	229	1	4	12	3	1	-	6	7	17	20	27	30	7	6	19	29	35	43	10	19	24	8	4	12
25+	173	295	238	-	-	-	-	8	1	1	-	3	-	4	16	4	22	51	-	-	1	3	9	5	7	1	6
Unspecified	8	23	11	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	2	1	10	4	-	-	2	-	-	-	-	1	-	2
All ages	373	567	534	3	7	13	13	11	2	13	19	24	40	51	69	14	43	76	36	43	47	15	32	30	21	6	25

- 57 -

R A T E P E R 1 0 0 , 0 0 0 P O P U L A T I O N

0-4	2.7	2.6	2.3	10.2	10.1	-	-	-	-	2.9	2.4	2.4	7.3	6.7	7.0	4.2	8.2	4.0	16.4	4.6	2.3	2.5	2.4	1.2	6.5	1.3	5.0
5-9	0.4	0.8	0.5	-	4.3	4.3	-	-	-	0.4	0.8	0.4	0.7	1.0	1.0	-	1.6	-	-	8.0	4.0	-	2.1	-	-	-	1.1
10-24	2.2	2.9	3.3	1.5	5.9	17.5	2.2	0.7	-	0.8	0.9	2.2	2.4	3.2	3.5	4.0	3.3	10.3	19.1	22.8	27.5	3.8	7.0	8.6	2.8	1.4	4.1
25+	1.6	2.6	2.0	-	-	-	3.2	0.4	0.4	-	0.2	-	-	0.2	0.9	1.3	7.1	16.3	-	-	0.3	0.7	2.0	1.1	1.2	0.2	1.0
All ages	1.8	2.6	2.3	1.4	3.2	5.8	2.3	0.4	0.2	0.5	0.7	0.9	1.3	1.6	2.2	2.4	7.1	12.4	6.8	8.0	8.6	1.7	3.6	3.3	2.0	0.6	2.3

Source: Poison Control Statistics, 1970, 1971, 1972, Health and Welfare Canada.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

Comments on Tables C-6 and C-7

(Deaths due to alcohol poisoning)

In the national statistics on Causes of Death published by Statistics Canada, death due to alcohol poisoning is classified under the following headings:

- a) adverse effect of alcohol, in combination with specified medicinal agents (N979);
- b) toxic effect (overdose) of chiefly non-medicinal substances (N980).

In 1973, Statistics Canada recorded a total of 353 deaths attributed to alcohol poisoning (Table C-6). Of these, 123 were due to alcohol in combination with specified medicinal agents (i.e. opium derivatives, barbiturates, sedatives, and psychopharmacological substances) and the remaining 230 due to alcohol overdose. In addition, 207 of the 353 deaths were classified as accidental (E860), the remaining 146 recorded as either "suicidal" (E950.9) or of "undetermined" external cause (E980.9).

Between 1969 and 1973 there was a steady increase in the number of deaths resulting from alcohol in combination with other drugs, particularly among the male population. In 1969, there were 82 male deaths; this figure rose to 124 in 1972, and decreased by one (123) in 1973, an increase of 50 percent over the 1969 figure. The number of deaths among females also increased, although to a lesser extent. The death figure rose 48 percent, from 73 cases in 1969 to 108 cases in 1970. However, there were fewer cases reported in 1971 and 1972, 89 and 83 respectively yet in 1973 there were 107 cases reported. The male-female ratio in 1973 was 1.1 to 1 with the greatest number of male and female cases occurring among individuals 40 to 49 years of age. Ontario and British Columbia reported the majority of deaths in Canada (Table C-7).

Of the total number of deaths which occurred in 1973 due to alcohol in combination with specified medicinal agents, 69 percent involved alcohol and barbiturates (72 percent of female and 66 percent of male deaths). The greatest proportion of these cases occurred among individuals 40 to 49 years old.

Between 1969 and 1972, there was a steady increase in the number of cases of alcohol overdose from 98 to 141 but in 1973 there was a decrease to 123. The male-female ratio in 1973 was 3.6 to 1, with the greatest number of cases for both sexes falling within the 50 to 59 year-age group.

It is important to note that the data recorded by Statistics Canada concerning alcohol poisoning deaths are influenced by the type and number of institutions reporting information.

TABLE C-6

DEATHS DUE TO ALCOHOL POISONING, BY SEX AND AGE, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973

I.C.D. classification of deaths due to alcohol poisoning.	Age	Year									
		1969		1970		1971		1972		1973	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Alcohol, in combination with specified medicinal agents. (N979)	0-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	15-19	-	-	1	-	-	-	3	3	5	2
	20-29	9	9	16	10	16	12	19	8	16	13
	30-39	18	11	20	18	23	13	26	15	26	20
	40-49	17	27	25	38	37	26	34	28	33	38
	50-59	22	17	25	31	20	26	29	17	30	19
	60-69	14	7	9	8	17	10	12	10	12	10
	70+	2	2	1	3	2	2	1	2	1	5
	Total	82	73	97	108	115	89	124	83	123	107
*Toxic effect of alcohol (N980)	0-14	1	-	2	-	-	2	-	-	1	-
	15-19	3	-	5	-	1	-	6	-	5	1
	20-29	1	2	2	4	4	2	5	3	8	2
	30-39	14	6	18	4	14	3	14	9	16	3
	40-49	21	3	18	12	29	12	17	11	21	7
	50-59	20	9	20	4	22	10	25	19	29	8
	60-69	11	-	5	4	9	6	14	3	10	5
	70+	6	1	1	-	2	1	4	1	6	1
	Total	77	21	71	28	81	35	95	46	96	27

Source: Statistics Canada, Causes of Death, Catalogue 84-203, 1969 to 1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

* Included in this category are deaths due to the toxic effect of ethanol, methanol, and isopropanol.

TABLE C-7

DEATHS DUE TO ALCOHOL POISONING, BY SEX AND PROVINCE, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973

PROVINCE

I.C.D. classification of deaths due to alcohol	Year	Canada*		Nfld.		P.E.I.		N.S.		N.B.		Que.		Ont.		Man.		Sask.		Alta.		B.C.	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Alcohol, in combination with specified medicinal agents (N979)	1969	82	73	-	-	1	-	-	-	1	-	6	3	28	34	2	4	1	-	-	1	43	31
	1970	97	108	-	-	-	-	1	-	-	-	11	10	38	44	4	5	2	1	2	2	38	46
	1971	115	89	-	-	-	-	-	-	-	1	8	3	46	42	7	9	2	1	4	2	48	31
	1972	124	83	-	1	-	-	-	1	2	1	11	7	39	35	3	4	2	-	4	4	63	30
	1973	123	107	-	-	-	-	1	2	2	2	3	6	45	40	4	8	-	-	7	7	61	42
Toxic effect of alcohol (N980)**	1969	77	21	2	-	1	-	2	-	-	-	13	3	21	7	-	-	3	-	7	3	28	8
	1970	71	28	3	-	-	-	-	-	1	3	6	4	15	4	4	2	7	1	5	4	29	10
	1971	81	35	-	-	1	-	1	2	3	-	15	6	21	10	1	-	5	1	6	3	26	11
	1972	95	46	1	-	1	-	7	1	-	1	7	2	21	9	6	-	3	2	4	3	42	26
	1973	96	27	1	-	-	-	7	1	2	-	9	1	19	6	4	1	-	2	5	2	49	13

*Yukon and N.W.T. included.

Source: Statistics Canada, Causes of Death, Catalogue 84-203, 1969 to 1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

**Included in this category are deaths due to the toxic effect of ethanol, methanol, and isopropanol.

Comments on Tables D-1, D-2, D-3, D-4 and D-5

(Consumption of alcoholic beverages)

Table D-1 shows an increase in the overall annual per capita consumption of absolute alcohol in Canada from 1.88 gallons in 1966 to 2.44 in 1973. With one exception (1968) consumption during each year was greater than in the previous year. This pattern holds for beer, wine and spirits. The reason for the reversal in 1968 was possibly due to a liquor strike in Québec from June 26 to November 26 and a beer strike in Ontario in June and July of that year. In each of the years, beer accounted for more than half of the total consumption of absolute alcohol (59 percent in 1966 and 53 percent in 1973), although the proportion accounted for by wine and spirits has increased somewhat recently (spirits: from 33 percent in 1966 to 36 percent in 1973; wine from 8 percent in 1966 to 11 percent in 1973).

Table D-2 represents total sales of alcoholic beverages and per capita consumption by province. While Ontario and Québec represented approximately 65 percent of all sales, from 1966 to 1973, the Yukon consistently had, the highest per capita consumption. A trend towards increased per capita consumption occurs with a westward movement across Canada, with the exception of Ontario and Saskatchewan.

In the provinces, the per capita consumption for beer (Table D-3) was generally high in Ontario and Québec and low in P.E.I. Per capita consumption for spirits, (Table D-4) and wine (Table D-5) was high in British Columbia and Alberta, but, for spirits, it was low in Québec and, for wine, it was low in Newfoundland.

The Territories and the Yukon had, in most cases, a higher per capita consumption of beer, spirits, and wine than the provinces.

TABLE D-1

SALES OF ALCOHOLIC BEVERAGES (GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) AND PER CAPITA CONSUMPTION (GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL)

IN CANADA, FISCAL YEARS 1966-67 TO 1973-74

	BEER			WINE			SPIRITS			COMBINED TOTAL		
	Sales	P.C.*	Inc.	Sales	P.C.*	Inc.	Sales	P.C.*	Inc.	Sales by Volume	Per Capita Consumption*	Increase from year to year
1966-67	14,727,200	1.10		2,029,280	.15		8,510,000	.63		25,266,480	1.88	
1967-68	15,270,550	1.11	.01	2,194,240	.16	.01	9,178,400	.66	.03	26,643,190	1.93	.05
1968-69	15,454,850	1.09	-.02	2,317,920	.16	.00	9,166,400	.65	-.01	26,939,170	1.90	-.03
1969-70	16,360,400	1.13	.04	2,738,400	.19	.03	9,559,600	.66	.01	28,658,400	1.97	.07
1970-71	17,483,550	1.17	.04	3,115,360	.21	.02	10,156,000	.68	.02	30,754,910	2.06	.09
1971-72	18,641,550	1.23	.06	3,704,160	.24	.03	11,580,800	.76	.08	33,926,510	2.23	.17
1972-73	19,602,800	1.26	.03	4,060,800	.26	.02	12,524,000	.81	.05	36,187,600	2.33	.10
1973-74	20,652,050	1.30	.04	4,363,680	.27	.01	13,862,400	.87	.06	38,878,130	2.44	.11
			.20a			.12a			.24a			.56a

* Based on population aged 15 and over.

a - Total increase from 1966 to 1974.

Source: Statistics Canada, The control and sale of alcoholic beverages in Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE D-2

SALES OF ALCOHOLIC BEVERAGES (GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) AND PER CAPITA CONSUMPTION

(GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) IN CANADA BY PROVINCE, FISCAL YEARS 1966-67 TO 1973-74

Province	1966-67			1967-68			1968-69			1969-70		
	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*
Canada	25,266,480	1.88	26,643,190	1.93	26,939,170	1.90	28,658,400	1.97				
Nfld.	326,120	1.23	389,880	1.30	372,940	1.21	406,610	1.28				
P.E.I.	96,860	1.37	98,890	1.38	110,430	1.51	115,710	1.57				
N.S.	754,690	1.50	793,450	1.57	854,730	1.66	856,220	1.64				
N.B.	541,680	1.37	563,960	1.41	655,930	1.60	566,940	1.37				
Que.	6,790,940	1.77	7,288,840	1.85	6,560,940	1.63	7,477,030	1.81				
Ont.	9,665,990	2.03	10,171,320	2.07	10,805,060	2.13	11,007,470	2.11				
Man.	1,186,330	1.81	1,212,160	1.83	1,250,430	1.86	1,333,640	1.95				
Sask.	1,076,550	1.70	1,112,330	1.73	1,083,230	1.67	1,094,120	1.67				
Alta.	1,825,190	1.92	1,945,580	1.99	2,047,390	2.03	2,245,830	2.15				
B.C.	2,852,530	2.20	2,997,480	2.20	3,116,640	2.20	3,462,340	2.36				
Yukon	33,810	3.76	35,730	3.80	41,700	4.39	46,290	4.92				
N.W.T.	34,790	2.11	33,570	2.03	39,750	2.26	46,200	2.57				
Province	1970-71			1971-72			1972-73			1973-74		
	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*
Canada	30,754,910	2.06	33,926,510	2.23	36,187,600	2.33	38,878,130	2.44				
Nfld.	453,420	1.40	541,900	1.65	648,850	1.92	801,670	2.31				
P.E.I.	124,930	1.67	152,750	2.00	147,090	1.89	174,870	2.18				
N.S.	939,090	1.78	1,055,800	1.93	1,149,050	2.06	1,243,640	2.18				
N.B.	626,260	1.49	708,210	1.64	787,380	1.78	858,960	1.89				
Que.	7,990,790	1.90	8,648,050	2.04	9,284,800	2.15	9,939,770	2.25				
Ont.	11,815,260	2.19	13,067,150	2.38	13,689,820	2.43	14,692,680	2.55				
Man.	1,444,490	2.09	1,564,230	2.23	1,673,250	2.36	1,762,090	2.45				
Sask.	1,133,870	1.74	1,238,570	1.92	1,336,680	2.07	1,387,390	2.14				
Alta.	2,355,190	2.18	2,662,810	2.39	2,891,490	2.53	2,916,280	2.48				
B.C.	3,768,730	2.47	4,170,280	2.65	4,441,140	2.72	4,911,520	2.89				
Yukon	48,660	4.77	51,880	4.32	56,460	4.55	60,950	4.76				
N.W.T.	54,220	2.93	64,880	3.28	81,590	3.92	83,310	3.86				

* Based on population aged 15 and over.

Source: Statistics Canada, The control and sale of alcoholic beverages in Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE D-3

SALES OF BEER BY VOLUME (GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) AND PER CAPITA CONSUMPTION

(GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) IN CANADA BY PROVINCE, FISCAL YEARS 1966-67 TO 1973-74

Province	1966-67		1967-68		1968-69		1969-70	
	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*
Canada	14,727,200	1.10	15,270,550	1.11	15,454,850	1.09	16,360,400	1.13
Nfld.	218,600	.74	235,000	.78	224,700	.73	248,450	.78
P.E.I.	40,700	.57	39,050	.54	48,350	.66	51,950	.70
N.S.	386,050	.77	398,650	.79	432,650	.84	439,500	.84
N.B.	279,600	.71	294,200	.73	311,850	.76	297,500	.72
Que.	4,442,500	1.16	4,729,000	1.20	4,957,500	1.23	4,933,350	1.20
Ont.	5,617,350	1.18	5,673,800	1.15	5,532,900	1.09	6,158,750	1.18
Man.	695,850	1.06	696,000	1.05	707,550	1.05	738,600	1.08
Sask.	598,550	.94	616,650	.96	592,350	.91	588,600	.90
Alta.	1,006,550	1.06	1,073,900	1.10	1,112,750	1.10	1,196,150	1.15
B.C.	1,409,650	1.08	1,483,000	1.09	1,496,800	1.06	1,665,300	1.14
Yukon	15,650	1.74	16,050	1.71	19,700	2.07	22,050	2.35
N.W.T.	16,150	.98	15,250	.92	17,750	1.01	20,200	1.12
Province	1970-71		1971-72		1972-73		1973-74	
	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*
Canada	17,483,550	1.17	18,641,550	1.23	19,602,800	1.26	20,652,050	1.30
Nfld.	279,100	.86	335,100	1.02	402,050	1.19	519,350	1.50
P.E.I.	55,650	.74	67,550	.89	68,050	.87	77,750	.97
N.S.	474,050	.90	526,200	.96	568,650	1.02	609,400	1.07
N.B.	326,500	.78	372,850	.86	416,100	.94	463,200	1.02
Que.	5,328,550	1.27	5,517,250	1.30	5,972,400	1.38	6,191,050	1.40
Ont.	6,554,700	1.22	7,061,550	1.29	7,289,100	1.29	7,707,400	1.34
Man.	775,450	1.12	777,350	1.11	807,250	1.14	834,650	1.16
Sask.	619,150	.95	655,850	1.02	633,800	.98	624,750	.96
Alta.	1,206,550	1.12	1,337,850	1.20	1,336,850	1.17	1,354,400	1.15
B.C.	1,814,250	1.19	1,934,600	1.23	2,046,500	1.25	2,205,600	1.30
Yukon	24,100	2.36	25,800	2.15	26,700	2.15	28,950	2.26
N.W.T.	25,500	1.38	29,600	1.49	35,350	1.70	35,550	1.65

* Based on population aged 15 and over.

Source: Statistics Canada, The control and sale of alcoholic beverages in Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE D-4

SALES OF SPIRITS BY VOLUME (GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) AND PER CAPITA CONSUMPTION

(GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) IN CANADA BY PROVINCE, FISCAL YEARS 1966-67 TO 1973-74

Province	1966-67			1967-68			1968-69			1969-70		
	Sales (gal.)	P.C.*		Sales (gal.)	P.C.*		Sales (gal.)	P.C.*		Sales (gal.)	P.C.*	
Canada	8,510,000	.63		9,178,400	.66		9,166,400	.65		9,559,600	.66	
Nfld.	134,400	.46		145,600	.48		138,800	.45		147,600	.47	
P.E.I.	48,800	.69		52,000	.72		53,600	.73		54,800	.74	
N.S.	305,600	.61		327,600	.65		348,800	.68		339,600	.65	
N.B.	207,200	.52		215,200	.54		280,400	.69		204,000	.49	
Que.	1,820,800	.47		1,956,800	.50		1,187,600	.29		1,853,600	.45	
Ont.	3,389,600	.71		3,753,200	.76		4,334,400	.85		3,911,600	.75	
Man.	399,600	.61		418,400	.63		431,200	.64		468,000	.68	
Sask.	379,600	.60		394,400	.61		387,200	.60		396,400	.61	
Alta.	650,000	.68		689,600	.71		724,400	.72		791,600	.76	
B.C.	1,144,000	.88		1,194,800	.88		1,244,000	.88		1,351,600	.92	
Yukon	14,800	1.64		16,000	1.70		18,000	1.89		19,600	2.09	
N.W.T.	15,600	.95		14,800	.90		18,000	1.02		21,200	1.18	
Province	1970-71			1971-72			1972-73			1973-74		
	Sales (gal.)	P.C.*		Sales (gal.)	P.C.*		Sales (gal.)	P.C.*		Sales (gal.)	P.C.*	
Canada	10,156,000	.68		11,580,800	.76		12,524,000	.81		13,862,400	.87	
Nfld.	161,200	.50		187,600	.57		222,000	.66		250,000	.72	
P.E.I.	59,200	.79		71,600	.94		65,600	.84		83,200	1.04	
N.S.	377,200	.72		420,000	.77		462,800	.83		513,600	.90	
N.B.	226,000	.54		251,200	.58		282,000	.64		310,000	.68	
Que.	1,904,000	.45		2,196,400	.52		2,303,600	.53		2,490,000	.56	
Ont.	4,181,200	.78		4,728,000	.86		5,010,800	.89		5,539,200	.96	
Man.	528,400	.76		624,800	.89		686,000	.97		746,000	1.04	
Sask.	404,000	.62		460,800	.71		583,200	.90		648,400	1.00	
Alta.	841,600	.78		968,000	.87		1,141,200	1.00		1,245,600	1.06	
B.C.	1,430,800	.94		1,623,200	1.03		1,706,800	1.04		1,973,600	1.16	
Yukon	19,600	1.92		20,800	1.73		23,200	1.87		25,600	2.00	
N.W.T.	22,800	1.23		28,400	1.43		36,800	1.77		37,200	1.72	

* Based on population aged 15 and over.

Source: Statistics Canada, The control and sale of alcoholic beverages in Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLE D-5
SALES OF WINE BY VOLUME (GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) AND PER CAPITA CONSUMPTION
(GALLONS OF ABSOLUTE ALCOHOL) IN CANADA BY PROVINCE, FISCAL YEARS 1966-67 TO 1973-74

Province	1966-67		1967-68		1968-69		1969-70	
	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*
Canada	2,029,280	.15	2,194,240	.16	2,317,920	.16	2,738,400	.19
Nfld.	9,120	.03	9,280	.03	9,440	.03	10,560	.03
P.E.I.	7,360	.10	7,840	.11	8,480	.12	8,960	.12
N.S.	63,040	.13	67,200	.13	73,280	.14	77,120	.15
N.B.	54,580	.14	54,560	.14	63,680	.16	65,440	.16
Que.	527,640	.14	603,040	.15	415,840	.10	690,080	.17
Ont.	659,040	.14	744,320	.15	937,760	.18	937,120	.18
Man.	90,880	.14	97,760	.15	111,680	.17	127,040	.19
Sask.	98,400	.16	101,280	.16	103,680	.16	109,120	.17
Alta.	168,640	.18	182,080	.19	210,240	.21	258,080	.25
B.C.	298,880	.23	319,680	.23	375,840	.27	445,440	.30
Yukon	3,360	.37	3,680	.39	4,000	.42	4,640	.49
N.W.T.	3,040	.18	3,520	.21	4,000	.23	4,800	.27
Province	1970-71		1971-72		1972-73		1973-74	
	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*	Sales (gal.)	P.C.*
Canada	3,115,360	.21	3,704,160	.24	4,060,800	.26	4,363,680	.27
Nfld.	13,120	.04	19,200	.06	24,800	.07	32,320	.09
P.E.I.	10,080	.13	13,600	.18	13,440	.17	13,920	.17
N.S.	87,840	.17	109,600	.27	117,600	.21	120,640	.21
N.B.	73,760	.18	84,160	.20	89,280	.20	85,760	.19
Que.	758,240	.18	934,400	.22	1,008,800	.23	1,258,720	.29
Ont.	1,079,360	.20	1,277,600	.23	1,389,920	.25	1,446,080	.25
Man.	140,640	.20	162,080	.23	180,000	.25	181,440	.25
Sask.	110,720	.17	121,920	.19	119,680	.19	114,240	.18
Alta.	307,040	.28	356,960	.32	413,440	.36	316,280	.27
B.C.	523,680	.34	612,480	.39	687,840	.42	732,320	.43
Yukon	4,960	.49	5,280	.44	6,560	.53	6,400	.50
N.W.T.	5,920	.32	6,880	.35	9,440	.45	10,560	.49

* Based on population aged 15 and over.

Source: Statistics Canada, The control and sale of alcoholic beverages in Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Prepared by: Epidemiological and Social Research Division, Non-Medical Use of Drugs Directorate.

TABLEAU D-5

VOLUME DES VENTES DE VIN (GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) ET CONSOMMATION PER CAPITA

(GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) AU CANADA, PAR PROVINCE, ANNÉES FISCALES 1966-1967 À 1973-1974

Province	1966-1967		1967-1968		1968-1969		1969-1970	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	2 029 280	,15	2 194 240	,16	2 317 920	,16	2 738 400	,19
T.-N.-É.	9 120	,03	9 280	,03	9 440	,03	10 560	,03
P.-É.	7 360	,10	7 840	,11	8 480	,12	8 960	,12
N.-É.	63 040	,13	67 200	,13	73 280	,14	77 120	,15
N.-B.	55 880	,14	54 560	,14	63 680	,16	65 440	,16
Qué.	527 640	,14	603 040	,15	415 840	,10	690 080	,17
Ont.	659 040	,14	744 320	,15	937 760	,18	937 120	,18
Man.	90 880	,14	97 760	,15	111 680	,17	127 040	,19
Sask.	98 400	,16	101 280	,16	103 680	,16	109 120	,17
Alb.	168 640	,18	182 080	,19	210 240	,21	258 080	,25
C.-B.	298 880	,23	319 680	,23	375 840	,27	445 440	,30
Yukon	3 360	,37	3 680	,39	4 000	,42	4 640	,49
T.N.-O.	3 040	,18	3 520	,21	4 000	,23	4 800	,27
Province	1970-1971		1971-1972		1972-1973		1973-1974	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	3 115 360	,21	3 704 160	,24	4 060 800	,26	4 363 680	,27
T.-N.-É.	13 120	,04	19 200	,06	24 800	,07	32 320	,09
P.-É.	10 080	,13	13 600	,18	13 440	,17	13 920	,17
N.-É.	87 840	,17	109 600	,20	117 600	,21	120 640	,21
N.-B.	73 760	,18	84 160	,20	89 280	,20	85 760	,19
Qué.	758 240	,18	934 400	,22	1 008 800	,23	1 258 720	,29
Ont.	1 079 360	,20	1 277 600	,23	1 389 920	,25	1 446 080	,25
Man.	140 640	,20	162 080	,23	180 000	,25	181 440	,25
Sask.	110 720	,17	121 920	,19	119 680	,19	114 240	,18
Alb.	307 040	,28	356 960	,32	413 440	,36	316 280	,27
C.-B.	523 680	,34	612 480	,39	687 840	,42	732 320	,43
Yukon	4 960	,49	5 280	,44	6 560	,53	6 400	,50
T.N.-O.	5 920	,32	6 880	,35	9 440	,45	10 560	,49

* Population - 15 ans et plus.

Source: Statistique Canada: Le contrôle et la vente des boissons alcooliques au Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU D-4

VOLUME DES VENTES DE SPIRITUEUX (GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) ET CONSOMMATION PER CAPITA

(GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) AU CANADA, PAR PROVINCE, ANNÉES FISCALES 1966-1967 A 1973-1974

Province	1966-1967		1967-1968		1968-1969		1969-1970	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	8 510 000	,63	9 178 400	,66	9 166 400	,65	9 559 600	,66
T.-N.	134 400	,46	145 500	,48	138 800	,45	147 600	,47
P.-É.	48 800	,69	52 000	,72	53 600	,73	54 800	,74
N.-É.	305 600	,61	327 600	,65	348 800	,68	339 500	,65
N.-B.	207 200	,52	215 200	,54	280 400	,69	204 000	,49
Qué.	1 820 800	,47	1 956 800	,50	1 187 600	,29	1 853 600	,45
Ont.	3 389 600	,71	3 753 200	,76	4 334 400	,85	3 911 600	,75
Man.	399 600	,61	418 400	,63	431 200	,64	468 000	,68
Sask.	379 600	,60	394 400	,61	387 200	,60	396 400	,61
Alb.	650 000	,68	689 600	,71	724 400	,72	791 600	,76
C.-B.	1 144 000	,88	1 194 800	,88	1 244 000	,88	1 351 600	,92
Yukon	14 800	,64	16 000	,70	18 000	,89	19 600	,2,09
T.N.-O.	15 600	,95	14 800	,90	18 000	,02	21 200	,18
1970-1971								
1971-1972								
1972-1973								
1973-1974								
Canada	10 156 000	,68	11 580 800	,76	12 524 000	,81	13 862 000	,87
T.-N.	161 200	,50	187 600	,57	222 000	,66	250 000	,72
P.-É.	59 200	,79	71 600	,94	65 600	,84	83 200	,04
N.-É.	377 200	,72	420 000	,77	462 800	,83	513 600	,90
N.-B.	226 000	,54	251 200	,58	282 000	,64	310 000	,68
Qué.	1 904 000	,45	2 196 400	,52	2 303 600	,53	2 490 000	,56
Ont.	4 181 200	,78	4 728 000	,86	5 010 800	,89	5 539 200	,96
Man.	528 400	,76	624 800	,89	686 000	,97	746 000	,04
Sask.	404 000	,62	460 800	,71	583 200	,90	648 400	,00
Alb.	841 600	,78	968 000	,87	1 141 200	,00	1 245 600	,06
C.-B.	1 430 800	,94	1 623 200	,03	1 706 800	,04	1 973 600	,16
Yukon	19 600	,92	20 800	,73	23 200	,87	25 600	,00
T.N.-O.	22 800	,23	28 400	,43	36 800	,77	37 200	,72

* Population - 15 ans et plus.

Source: Statistique Canada: Le contrôle et la vente des boissons alcooliques au Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU D-3

VOLUME DES VENTES DE BIÈRE (GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) ET CONSOMMATION PER CAPITA

(GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) AU CANADA, PAR PROVINCE, ANNÉES FISCALES 1966-1967 À 1973-1974

Province	1966-1967		1967-1968		1968-1969		1969-1970	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	14 727 200	1,10	15 270 550	1,11	15 454 850	1,09	16 360 400	1,13
T.-N.-O.	218 600	,74	235 000	,78	224 700	,73	248 450	,78
I.P.-É.	40 700	,57	39 050	,54	48 350	,66	51 950	,70
N.-É.	386 050	,77	398 650	,79	432 650	,84	439 500	,84
N.-B.	279 600	,71	294 200	,73	311 850	,76	297 500	,72
Qué.	4 442 500	1,16	4 729 000	1,20	4 957 500	1,23	4 933 350	1,20
Ont.	5 617 350	1,18	5 673 800	1,15	5 532 900	1,09	6 158 750	1,18
Man.	695 850	1,06	696 000	1,05	707 550	1,05	738 600	1,08
Sask.	598 550	,94	616 650	,96	592 350	,91	588 600	,90
Alb.	1 006 550	1,06	1 073 900	1,10	1 112 750	1,10	1 196 150	1,15
C.-B.	1 409 650	1,08	1 483 000	1,09	1 496 800	1,06	1 665 300	1,14
Yukon	15 650	1,74	16 050	1,71	19 700	2,07	22 050	2,35
T.-N.-O.	16 150	,98	15 250	,92	17 750	1,01	20 200	1,12
Province	1970-1971		1971-1972		1972-1973		1973-1974	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	17 483 550	1,17	18 641 550	1,23	19 602 800	1,26	20 652 050	1,30
T.-N.-O.	279 100	,86	335 100	1,02	402 050	1,19	519 350	1,50
I.P.-É.	55 650	,74	67 550	,89	68 050	,87	77 750	,97
N.-É.	474 050	,90	526 200	,96	568 650	1,02	609 400	1,07
N.-B.	326 500	,78	372 850	,86	416 100	,94	463 200	1,02
Qué.	5 328 550	1,27	5 517 250	1,30	5 972 400	1,38	6 191 050	1,40
Ont.	6 554 700	1,22	7 061 550	1,29	7 829 100	1,29	7 707 400	1,34
Man.	775 450	1,12	777 350	1,11	807 250	1,14	834 650	1,16
Sask.	619 150	,95	655 850	1,02	633 800	,98	624 750	,96
Alb.	1 206 550	1,12	1 337 850	1,20	1 336 850	1,17	1 354 400	1,15
C.-B.	1 814 250	1,19	1 934 600	1,23	2 046 500	1,25	2 205 600	1,30
Yukon	24 100	2,36	25 800	2,15	26 700	2,15	28 950	2,26
T.-N.-O.	25 500	1,38	29 600	1,49	35 350	1,70	35 550	1,65

* Population - 15 ans et plus.

Source: Statistique Canada: Le contrôle et la vente des boissons alcooliques au Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU D-2

VENTES DE BOISSONS ALCOOLIQUES (GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) ET CONSOMMATION PER CAPITA

(GALLONS D'ALCOOL ABSOLU) AU CANADA, PAR PROVINCE, ANNÉES FISCALES 1966-1967 À 1973-1974

Province	1966-1967		1967-1968		1968-1969		1969-1970	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	25 266 480	1,88	26 643 190	1,93	26 939 170	1,90	28 658 400	1,97
T.-N.	326 120	1,23	389 880	1,30	372 940	1,21	406 610	1,28
I.P.-É.	96 860	1,37	98 890	1,38	110 430	1,51	115 710	1,57
N.-É.	754 690	1,50	793 450	1,57	854 730	1,66	856 220	1,64
N.-B.	541 680	1,37	563 960	1,41	655 930	1,60	566 940	1,37
Qué.	6 790 940	1,77	7 288 840	1,85	6 560 940	1,63	7 477 030	1,81
Ont.	9 665 990	2,03	10 171 320	2,07	10 805 060	2,13	11 007 470	2,11
Man.	1 186 330	1,81	1 212 160	1,83	1 250 430	1,86	1 333 640	1,95
Sask.	1 076 550	1,70	1 112 330	1,73	1 083 230	1,67	1 094 120	1,67
Alb.	1 825 190	1,92	1 945 580	1,99	2 047 390	2,03	2 245 830	2,15
C.-B.	2 852 530	2,20	2 997 480	2,20	3 116 640	2,20	3 462 340	2,36
Yukon	33 810	3,76	35 730	3,80	41 700	4,39	46 290	4,92
T.N.-O.	34 790	2,11	33 570	2,03	39 750	2,26	46 200	2,57
Province	1970-1971		1971-1972		1972-1973		1973-1974	
	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*	Ventes (gal.)	P.C.*
Canada	30 754 910	2,06	33 926 510	2,23	36 187 600	2,33	38 878 130	2,44
T.-N.	453 420	1,40	541 900	1,65	648 850	1,92	801 670	2,31
I.P.-É.	124 930	1,67	152 750	2,00	147 090	1,89	174 870	2,18
N.-É.	939 090	1,78	1 055 800	1,93	1 149 050	2,06	1 243 640	2,18
N.-B.	626 260	1,49	708 210	1,64	787 380	1,78	858 960	1,89
Qué.	7 990 790	1,90	8 648 050	2,04	9 284 800	2,15	9 939 770	2,25
Ont.	11 815 260	2,19	13 067 150	2,38	13 689 820	2,43	14 692 680	2,55
Man.	1 444 490	2,09	1 564 230	2,23	1 673 250	2,36	1 762 090	2,45
Sask.	1 133 870	1,74	1 238 570	1,92	1 336 680	2,07	1 387 390	2,14
Alb.	2 355 190	2,18	2 662 810	2,39	2 891 490	2,53	2 916 280	2,48
C.-B.	3 768 730	2,47	4 170 280	2,65	4 441 140	2,72	4 911 520	2,89
Yukon	48 660	4,77	51 880	4,32	56 460	4,55	60 950	4,76
T.N.-O.	54 220	2,93	64 880	3,28	81 590	3,92	83 310	3,86

* Population - 15 ans et plus.

Source: Statistique Canada: Le contrôle et la vente des boissons alcooliques au Canada, Catalogue 68-202, 1966-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU D-1

VENTES DE BOISSONS ALCOOLIQUEES (GALLONS C'ALCOOL ABSOLU) ET CONSOMMATION PER CAPITA (GALLONS D'ALCOOL ABSOLU)

AU CANADA, ANNÉES FISCALES 1966-1967 A 1973-1974

	BIERE			VIN			SPIRITUEUX			TOTAL		
	Ventes	P.C.*	Aug.	Ventes	P.C.*	Aug.	Ventes	P.C.*	Aug.	Volume des ventes	Consommation Per Capita*	Augmentation Annuelle
1966-1967	14 727 200	1,10		2 029 280	,15		8 510 000	,63		25 266 480	1,88	
1967-1968	15 270 550	1,11	,01	2 194 240	,16	,01	9 178 400	,66	,03	25 643 190	1,93	,05
1968-1969	15 454 850	1,09	-,02	2 317 920	,16	,00	9 166 400	,65	-,01	26 939 170	1,90	-,03
1969-1970	16 360 400	1,13	,04	2 738 400	,19	,03	9 559 600	,66	,01	28 658 400	1,97	,07
1970-1971	17 483 550	1,17	,04	3 115 360	,21	,02	10 156 000	,68	,02	30 754 910	2,06	,09
1971-1972	18 641 550	1,23	,06	3 704 160	,24	,03	11 580 800	,76	,08	33 926 510	2,23	,17
1972-1973	19 602 800	1,26	,03	4 060 800	,26	,02	12,524,000	,81	,05	36 187 600	2,33	,10
1973-1974	20 652 050	1,30	,04	4 363,680	,27	,01	13 862 400	,87	,06	38 878 130	2,44	,11
			,20a			,12a			,24a			,56a

* Population - 15 ans et plus.

a - Augmentation totale de 1966 à 1974.

Source: Statistique Canada: Le contrôle et la vente des boissons alcooliques au Canada, Catalogue 63-202, 1966-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

Commentaires sur les Tableaux D-1, D-2, D-3, D-4 et D-5

(Consommation d'alcool absolu)

Le Tableau D-1 montre une augmentation de la consommation annuelle per capita au Canada: de 1,88 gallons en 1966 à 2,44 en 1973. La consommation totale a augmenté annuellement sauf en 1968; on remarque les mêmes tendances dans la consommation de la bière, du vin et des spiritueux. Cette diminution en 1968 est probablement attribuable à la grève des distilleries au Québec du 26 juin au 26 novembre, et à celle des brasseries en Ontario aux mois de juin et juillet. Au cours de chacune des années, la consommation de bière est plus de la moitié de la consommation totale d'alcool absolu, (59 pour cent en 1966 et 53 pour cent en 1973) même si la consommation de vin et des spiritueux a augmenté récemment (spiritueux: de 33 pour cent en 1966 à 36 pour cent en 1973; vin: de 8 pour cent en 1966 à 11 pour cent en 1973).

Le Tableau D-2 nous présente le total des ventes des boissons alcooliques et la consommation per capita par province. Même si les ventes au Québec et en Ontario représentent environ 65 pour cent des ventes totales de 1966 à 1973, la consommation per capita la plus élevée se trouve toujours au Yukon. La tendance actuelle indique une augmentation dans la consommation per capita au Canada, et ce, de l'est à l'ouest, sauf en Ontario et en Saskatchewan.

La consommation per capita dans les provinces (Tableau D-3) est généralement forte en Ontario et au Québec et plus faible à l'Île-du-Prince-Édouard. La consommation de spiritueux est faible au Québec et celle du vin, faible à Terre-Neuve.

Dans l'ensemble, la consommation per capita de bière, de spiritueux et de vin au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest est plus forte que dans les provinces.

TABLEAU C-7

DÉCÈS À CAUSE D'EMPOISONNEMENT PAR L'ALCOOL, SELON LE SEXE ET LA PROVINCE, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973

PROVINCE																							
Classement du CIM des décès à cause de l'alcool	Année	Canada*	T.-N.	Î.P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.											
Alcool en combinaison avec certains agents pharmacologiques (N979)	1969	82	73	-	1	-	6	3	28	34	2	4	1	-	-	1	43	31					
	1970	97	108	-	-	1	-	11	10	38	44	4	5	2	1	2	38	46					
	1971	115	89	-	-	-	-	1	8	3	46	42	7	9	2	1	4	2	48	31			
	1972	124	83	-	1	-	-	1	11	7	39	35	3	4	2	-	4	4	63	30			
	1973	124	107	-	-	-	1	2	2	2	3	6	45	40	4	8	-	7	7	61	42		
Effets toxiques de l'alcool (N980)**	1969	77	21	2	-	1	-	2	-	-	13	3	21	7	-	-	3	-	7	3	28	8	
	1970	71	28	3	-	-	-	1	3	6	4	15	4	4	2	7	1	5	4	29	10		
	1971	81	35	-	-	1	-	1	2	3	-	15	6	21	10	1	-	5	1	6	3	26	11
	1972	95	46	1	-	1	-	7	1	-	1	7	2	21	9	6	-	3	2	4	3	42	26
	1973	96	27	1	-	-	-	7	1	2	-	9	1	19	6	4	1	-	2	5	2	49	13

*Le Yukon et les T.N.-O. sont inclus.

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1969 à 1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

**Inclus dans cette catégorie sont les décès par suite d'éthanol, de méthanol, et isopropanol.

TABLEAU C-6

DÉCÈS PAR SUITE D'EMPOISONNEMENT PAR L'ALCOOL, SELON LE SEXE ET L'ÂGE, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973

Classement du CIM des décès à cause de l'alcool	Âge	Année									
		1969		1970		1971		1972		1973	
		H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Alcool en combinaison avec certains agents pharmacologiques (N979)	0-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	15-19	-	-	1	-	-	-	3	3	5	2
	20-29	9	9	16	10	16	12	19	8	16	13
	30-39	18	11	20	18	23	13	26	15	26	20
	40-49	17	27	25	38	37	26	34	28	33	38
	50-59	22	17	25	31	20	26	29	17	30	19
	60-69	14	7	9	8	17	10	12	10	12	10
	70+	2	2	1	3	2	2	1	2	1	5
	Total	82	73	97	108	115	89	124	83	123	107
											- 57
*Effets toxiques de l'alcool (N980)	0-14	1	-	2	-	-	2	-	-	1	-
	15-19	3	-	5	-	1	-	6	-	5	1
	20-29	1	2	2	4	4	2	5	3	8	2
	30-39	14	6	18	4	14	3	14	9	16	3
	40-49	21	3	18	12	29	12	17	11	21	7
	50-59	20	9	20	4	22	10	25	19	29	8
	60-69	11	-	5	4	9	6	14	3	10	5
	70+	6	1	1	-	2	1	4	1	6	1
	Total	77	21	71	28	81	35	95	46	96	27

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1969 à 1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

*Inclus dans cette catégorie sont les décès par suite d'éthanol, de méthanol, et d'isopropanol.

Commentaires sur les Tableaux C-6 et C-7

(Décès à cause d'empoisonnement par l'alcool)

Selon Statistique Canada dans la publication Causes de décès, les décès à cause d'empoisonnement par l'alcool se trouvent sous les titres suivants:

- a) effets nocifs de l'alcool, en combinaison avec certains agents pharmacologiques (N979);
- b) effets toxiques de substances de nature non médicinale (N980).

En 1973, Statistique Canada a enregistré 353 décès d'empoisonnement par l'alcool (Tableau C-6). De ceux-là 123 étaient causés par l'alcool en combinaison avec certains agents pharmacologiques et les autres 230 par les effets toxiques. En plus, de ces 353, 207 étaient classés comme accidents (E860), les autres 146, soit "suicide" (E950.9) ou "lésions causées d'une manière indéterminée" (E980.9).

Entre 1969 et 1973, il y a eu une augmentation constante dans le nombre de décès par suite d'alcool en combinaison avec certains agents pharmacologiques, surtout chez les hommes. En 1969 on comptait 82 décès chez les hommes; en 1972 - 124; en 1973 - 123, une augmentation de 50 pour cent. Le nombre de décès chez les femmes a augmenté de 48 pour cent, (de 73 cas en 1969 à 108 cas en 1970); il y avait moins de cas enregistrés en 1971 et 1972: 89 et 83 respectivement. Par contre en 1973 on a enregistré 107 cas. En 1973, la proportion homme-femme était de 1,1 à 1 avec le plus grand nombre de cas chez les hommes et les femmes parmi les personnes âgées de 40 à 49 ans. L'Ontario et la Colombie-Britannique ont enregistré la majorité des décès (Tableau C-7).

Du nombre total des décès en 1973, par suite de l'alcool en combinaison avec certains agents pharmacologiques, 69 pour cent implique l'alcool et les barbituriques (72 pour cent des décès chez les femmes et 66 pour cent chez les hommes). La plus grande proportion de ces cas était parmi les personnes âgées de 40 à 49 ans.

Entre 1969 et 1972, il y a eu une augmentation constante dans le nombre de cas d'effets toxiques de l'alcool: de 98 à 141, mais en 1973, il y a eu diminution à 123. La proportion homme-femme en 1973 était de 3,6 à 1, avec le plus grand nombre de cas pour les deux sexes dans le groupe d'âge 50 à 59 ans.

Il faut noter que les données enregistrées par Statistique Canada pour les décès à cause de l'empoisonnement par l'alcool sont influencées par le nombre d'établissements faisant rapport.

TABLEAU C-5

LES EMPISONNEMENTS PAR L'ALCOOL, SELON L'ÂGE ET CERTAINES RÉGIONS MÉTROPOLITAINES, 1970, 1971, 1972

NOMBRE ET TAUX POUR 100 000

N O M B R E

Âge	Canada			Halifax		Ville de Québec		Montréal		Tor.-Hamil.		Ott.-Hull		Winnipeg		Edm.-Cal.		Vancouver									
	70	71	72	70	71	70	71	70	71	70	71	70	71	70	71	70	71	70	71	72							
0-4	49	47	46	2	2	-	-	-	6	5	5	18	17	18	2	4	2	7	2	1	5	1	4				
5-9	9	18	10	-	1	1	-	-	1	2	1	2	3	3	-	1	-	-	4	2	-	-	1				
10-24	139	184	229	1	4	12	3	1	-	6	7	17	20	27	30	7	6	19	29	35	43	10	19	24	8	4	12
25+	173	295	238	-	-	-	8	1	1	-	3	-	-	4	16	4	22	51	-	-	1	3	9	5	7	1	6
Non-spécifié	8	23	11	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	2	1	10	4	-	2	-	-	-	-	-	1	-	2
Tous les âges	373	567	534	3	7	13	11	2	1	13	19	24	40	51	69	14	43	76	36	43	47	15	32	30	21	6	25

T A U X P O U R 1 0 0 0 0 0

0-4	2,7	2,6	2,3	10,2	10,1	-	-	-	2,9	2,4	2,4	7,3	6,7	7,0	4,2	8,2	4,0	16,4	4,6	2,3	2,5	2,4	1,2	6,5	1,3	5,0	
5-9	0,4	0,8	0,5	-	4,3	4,3	-	-	0,4	0,8	0,4	0,7	1,0	1,0	-	1,6	-	-	8,0	4,0	-	2,1	-	-	-	1,1	
10-24	2,2	2,9	3,3	1,5	5,9	17,5	2,2	0,7	-	0,8	0,9	2,2	2,4	3,2	3,5	4,0	3,3	10,3	19,1	22,8	27,5	3,8	7,0	8,6	2,8	1,4	4,1
25+	1,6	2,6	2,0	-	-	-	3,2	0,4	0,4	-	0,2	-	-	0,2	0,9	1,3	7,1	16,3	-	-	0,3	0,7	2,0	1,1	1,2	0,2	1,0
Tous les âges	1,8	2,6	2,3	1,4	3,2	5,8	2,3	0,4	0,2	0,5	0,7	0,9	1,3	1,6	2,2	2,4	7,1	12,4	6,8	8,0	8,6	1,7	3,6	3,3	2,0	0,6	2,3

Source: Statistiques du Programme de lutte anti-poison, 1970, 1971, 1972, Santé et Bien-être social Canada.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU C-4

LE NOMBRE DE CAS D'EMPOISONNEMENT PAR L'ALCOOL, SELON LE SEXE ET L'ÂGE,
CANADA, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

<u>Sexe</u>	<u>Année</u>	<u>Tous les âges</u>	<u>0-4</u>	<u>5-9</u>	<u>10-24</u>	<u>25+</u>	<u>Non-spécifié</u>
Hommes	1966	127	14	4	19	85	5
	1969	354	27	7	56	256	3
	1970	258	29	6	90	128	5
	1971	396	26	17	107	238	8
	1972	342	27	9	130	169	7
Femmes	1966	29	7	-	6	14	2
	1969	69	9	5	28	24	3
	1970	111	17	3	46	44	1
	1971	153	16	1	73	55	8
	1972	181	17	1	92	69	2
Non-spécifié	1966	8	6	-	-	2	-
	1969	4	1	-	-	-	3
	1970	9	3	-	3	1	2
	1971	18	5	-	4	2	7
	1972	11	2	-	7	-	2
Total	1966	164	27	4	25	101	7
	1969	427	37	12	84	280	14
	1970	378	49	9	139	173	8
	1971	567	47	18	184	295	23
	1972	534	46	10	229	238	11

- 54 -

Source: Statistiques du Programme de lutte anti-poison, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972, Santé et Bien-être social Canada.
Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

(Empoisonnement par l'alcool)

En 1972, le Programme Fédéral de Lutte Anti-Poison rapporte 534 cas d'empoisonnement par l'alcool au Canada; ce nombre représente environ 4 pour cent du total des cas d'empoisonnement par médicaments, tel qu'enregistré par le Programme. (Tableau C-4). Il n'est pas indiqué si ces empoisonnements sont à cause de l'alcool seulement ou en combinaison avec certains agents pharmacologiques. Les cas d'empoisonnement se retrouvent comme suit: 238 (44 pour cent), chez les personnes de 25 ans et plus (2 pour 100 000); 229 (42 pour cent), chez les jeunes âgés de 10 à 24 ans. Le plus grand nombre de cas en 1972 se trouve chez les hommes; les cas d'empoisonnement chez les hommes surpassent en nombre ceux chez les femmes dans la proportion 2 pour 1.

Entre 1966 et 1972, il y a une augmentation marquée dans le nombre total de cas d'empoisonnement: de 164 en 1966 à 534 en 1972. Le nombre de cas enregistrés pendant cette période varie considérablement d'année en année: de 196 à 1969 - une augmentation de 164 à 427; en 1970 - une diminution à 378; en 1971 - encore une augmentation à 567 (l'augmentation se trouvant surtout chez les hommes âgés de 25 ans et plus); en 1971 et 1972 une légère diminution - de 238 en 1971 à 169 en 1972, chez les hommes âgés de 25 ans et plus.

Même si le nombre de cas enregistrés entre 1966 et 1972 varie, on remarque une augmentation marquée chez les hommes et chez les femmes âgés de 10 à 24 ans. Le nombre de cas d'empoisonnement chez les hommes âgés de 10 à 24 ans a augmenté régulièrement de 19 en 1966 à 130 en 1972; le nombre de cas chez les femmes a augmenté de 6 en 1966 à 92 en 1972. Notons qu'en 1969, 1970, 1971 et 1972 la plus grande proportion de cas d'empoisonnement chez les femmes se trouve dans le groupe d'âge 15 à 24 ans, tandis que chez les hommes elle se trouve dans le groupe d'âge 25 ans et plus.

Selon le Programme Fédéral de Lutte Anti-Poison, parmi les régions métropolitaines cotées, la région Ottawa-Hull avait le taux le plus élevé en 1972 - 76 cas, ou 12,4 pour 100 000 (Tableau C-5); ceci représente une augmentation de 77 pour cent du nombre de cas enregistrés pour cette région en 1971. Winnipeg vient en second - 8,6 pour 100 000, et Halifax en troisième - 5,8 pour 100 000. La ville de Québec avait le taux le plus bas - 0,2 pour 100 000.

Les données du Programme Fédéral de Lutte Anti-Poison sont une source importante d'information sur les problèmes qui surgissent quant à l'usage non médical des drogues. Cependant, certains facteurs d'ordre méthodologiques peuvent en restreindre l'utilité - par exemple, les données du Tableau C-5 peuvent tout simplement indiquer le nombre d'hôpitaux faisant état dans chacune des régions métropolitaines. C'est dans cette optique qu'il faut examiner les Tableaux C-4 et C-5.

TABLEAU C-3

LES CONDAMNATIONS IMPLIQUANT L'ALCOOL DANS L'USAGE D'UN VÉHICULE À MOTEUR, TAUX POUR 100 000, 14 ANS ET PLUS,
SELON LA CONDAMNATION ET LA PROVINCE, 1969-1972

	Total	T.-N.	I.P.-E.	N.-E.	N.-B.	Ont.	Man.	Sask.	C.-B.
Conduite pendant que la capacité de conduire est affaiblie	1969	276,17	199,31	331,98	293,37	367,78	257,51	163,21	256,45
	1970	77,17	28,17	33,47	125,17	107,06	57,89	74,66	39,70
	1971	251,79	38,17	6,56	74,97	125,14	300,64	117,76	114,59
	1972	254,64	37,02	n.d.	92,00	82,16	329,30	91,19	18,41
Conduite lorsqu'on a plus de 80 mg. d'alcool dans le sang	1969	1,53	-	-	-	2,17	0,56	-	2,44
	1970	145,13	95,05	77,64	236,87	265,38	99,10	5,06	239,30
	1971	250,86	253,13	85,30	363,37	447,05	162,94	97,80	534,22
	1972	275,53	297,01	n.d.	386,12	544,82	212,15	86,54	558,48
Conduite en état d'ivresse	1969	13,51	9,15	8,13	5,00	8,43	10,65	16,80	16,03
	1970	205,33	118,89	16,06	80,22	114,93	224,75	5,21	199,45

* 1972 - les données préliminaires
* le Québec, l'Alberta, les T.N.-O., et le Yukon ne sont pas inclus
* "Conduite en état d'ivresse" a été révoquée en 1971

TABLE C-2

LE NOMBRE DE CONDAMNATIONS IMPLIQUANT L'ALCOOL DANS L'USAGE D'UN VÉHICULE AUTOMOBILE,
SELON LA CONDAMNATION ET LA PROVINCE, 1969-1972

	<u>Total</u>	<u>T.-N.</u>	<u>Î.P.-É.</u>	<u>N.-É.</u>	<u>N.-B.</u>	<u>Ont.</u>	<u>Man.</u>	<u>Sask.</u>	<u>C.-B.</u>
Conduite pendant que la capacité de conduire est affaiblie									
1969	25 924	632	245	1 527	1 473	13 438	1 117	1 680	5 812
1970	7 188	91	25	660	449	3 122	516	258	2 067
1971	24 675	125	5	411	540	16 519	826	740	5 509
1972	25 359	125	n.d.	513	363	18 544	647	119	5 048
Conduite lorsqu'on a plus de 80 mg. d'alcool dans le sang									
1969	143	-	-	-	9	29	-	16	89
1970	13 519	307	58	1 249	1 113	5 344	35	1 555	3 858
1971	24 584	829	65	1 992	1 929	8 953	686	3 450	6 680
1972	27 440	1 003	n.d.	2 153	2 407	11 947	614	3 610	5 706
Conduite en état d'ivresse									
1969	1 263	29	6	26	35	556	115	105	395
1970	19 126	384	12	423	482	12 120	36	1 296	4 373

* 1972 - les données préliminaires

* le Québec, l'Alberta, les T.N.-O., et le Yukon ne sont pas inclus

* "Conduite en état d'ivresse" a été révoquée en 1971

Source: Statistique Canada, Statistique de la criminalité, Catalogue 85-201, 1969-1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

(Condamnations impliquant l'alcool dans l'usage d'un véhicule automobile)

Selon le Code Criminel une personne qui conduit ayant consommé de l'alcool est passible de condamnation sous les articles suivants: conduite pendant que la capacité de conduire est affaiblie, conduite lorsqu'on a plus de 80 mg. d'alcool dans le sang. Ce dernier article, introduit en décembre 1969, remplace l'article "Conduite en état d'ivresse" et implique l'usage du "Breathalyzer". Depuis que cette loi est en vigueur et que l'utilisation du "Breathalyzer" est devenue courante le nombre des condamnations a nettement augmenté. Les tableaux indiquent en 1970 un grand nombre d'accusations pour "conduite en état d'ivresse", malgré le fait que cet article n'existait pas à ce temps-là. La police attribue ce fait aux facteurs suivants: (1) la nouvelle législation; (2) la conscience du public (des conducteurs ayant consommé de l'alcool) et (3) les arrestations (des conducteurs ayant consommé de l'alcool). Notons qu'il n'y a pas de données pour le Yukon depuis 1966, ni pour le Québec et l'Alberta depuis 1968.

Le regroupement des trois articles indique une augmentation de 25 469 (de 27 330 en 1969, à 52 799 en 1972 - Tableau C-2). Même si les chiffres sont préliminaires, l'augmentation est de 93 pour cent. Lorsqu'on compare les années, on remarque que la plus grande augmentation est de 1969 à 1970 (12 503 - 46 pour cent). En 1972, les données semblent vouloir se stabiliser: (3 540 - 7 pour cent).

Dans les provinces, entre 1969 et 1972, le pourcentage de condamnations a augmenté: Ontario 117 pour cent, Saskatchewan 107 pour cent, Nouveau-Brunswick 83 pour cent, Nouvelle-Écosse 72 pour cent, Colombie-Britannique 71 pour cent, Terre-Neuve 71 pour cent, Manitoba 2 pour cent, L'Île-du-Prince-Édouard a une diminution de 72 pour cent (de 1969 à 1971). Au Tableau C-3, les taux pour 100 000 de population, (15 ans et plus), démontrent les augmentations suivantes: Saskatchewan, (302); Ontario, (273); Nouveau-Brunswick, (262); Colombie-Britannique, (228); Nouvelle-Écosse, (188); Terre-Neuve, (126); et une diminution au Manitoba, (2), et à l'Île-du-Prince-Édouard, (249).

Les données totales pour le Canada, de 1969 à 1972 indiquent une augmentation du nombre, et du taux pour 100 000, des condamnations des conducteurs ayant consommé de l'alcool.

TABLEAU C-1

LE NOMBRE DE CONdamnATIONS POUR TAPAGE ÉTANT IVRÉ, SELON LE SEXE ET LA PROVINCE, 1962-1971

	<u>Canada</u>	<u>T.-N.</u>	<u>I.P.-É.</u>	<u>N.-É.</u>	<u>N.-B.</u>	<u>Qué.</u>	<u>Ont.</u>	<u>Man.</u>	<u>Sask.</u>	<u>Alb.</u>	<u>C.-B.</u>	<u>Yukon</u>	<u>T.N.-O.</u>													
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F												
1962	3 431	334	84	4	1	-	160	3	23	-	900	63	860	44	344	83	323	73	418	37	288	20	7	5	23	2
1963	3 443	344	43	-	-	-	189	3	46	4	957	61	889	47	362	99	266	49	355	49	313	23	16	7	27	2
1964	2 538	177	27	1	-	-	184	2	23	4	816	40	657	55	190	11	151	20	154	8	316	34	3	-	17	2
1965	3 415	246	47	2	8	-	102	2	31	-	1 709	114	704	45	250	28	88	10	248	16	213	24	-	-	15	5
1966	3 446	317	26	3	4	-	41	3	12	-	1 907	221	547	27	187	8	77	9	292	27	310	12	23	-	30	7
1967	4 983	531	55	2	-	-	105	2	79	1	2 173	257	975	70	282	56	137	17	439	22	637	71	n.d.	n.d.	101	33
1968	2 814	221	36	4	1	-	62	3	67	7	-	-	1 002	63	217	10	111	14	339	46	879	71	n.d.	n.d.	40	3
1969	2 902	229	92	-	-	-	83	1	97	6	n.d.	n.d.	1 181	50	94	9	179	26	n.d.	n.d.	1 152	124	n.d.	n.d.	74	13
1970	2 585	198	57	2	-	-	79	-	149	-	n.d.	n.d.	718	42	89	10	187	30	n.d.	n.d.	1 247	105	n.d.	n.d.	59	9
1971	2 502	168	83	-	-	-	124	3	143	-	n.d.	n.d.	603	29	7	-	209	15	n.d.	n.d.	1 192	93	n.d.	n.d.	141	28

Source : Statistique Canada, Statistique de la criminalité, Catalogue 85-201, 1962-1971.

Préparé par : La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

n.d. : les données ne sont pas disponibles.

Commentaires sur le Tableau C-1

(Condamnations pour tapage étant ivre)

Entre 1962 et 1971, il y a eu une diminution marquée dans le nombre de personnes condamnées pour tapage étant ivre (3 765 en 1962 à 2 670 en 1971). Cette diminution peut être expliquée comme suit: (1) Selon Statistique Canada, certaines provinces ont retiré cette infraction des lois provinciales et d'autres l'ont retenue, mais ne l'ont pas respecté, e.g. la Colombie-Britannique. (2) L'interprétation de cette loi est devenue sujet à controverse, e.g. un ivrogne endormi peut être accusé, d'après cette loi, parce qu'il gêne le mouvement des piétons.

TABLEAU B-8

LES RÉADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA, TAUX POUR 100 000, SELON LE SEXE ET LA PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	Canada				T.-N.		I.P.-É.		N.-É.		N.-B.	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Psychose												
Alcoolisme												
1966	4,77	1,33	5,95	-	5,45	-	4,99	1,60	0,64	0,33		
1969	4,70	1,29	1,14	-	16,22	1,83	9,93	1,05	4,15	0,96		
1970	4,36	1,23	2,65	-	10,83	-	3,65	1,05	5,44	0,64		
1971	4,29	1,21	3,01	-	1,78	3,61	5,30	-	8,45	2,86		
1972	4,63	1,16	3,32	7,66	5,27	3,57	4,51	1,26	9,28	0,63		
Alcoolisme												
1966	74,31	8,24	14,68	1,24	150,91	14,95	46,78	5,86	85,78	9,13		
1969	76,53	10,31	20,59	0,79	277,48	62,39	72,10	10,26	152,57	13,15		
1970	75,44	12,16	29,92	1,97	222,02	31,14	98,25	12,29	185,72	20,53		
1971	60,97	12,34	47,35	0,78	256,23	46,93	126,10	15,29	188,79	27,60		
1972	62,84	11,84	43,54	1,92	258,35	24,96	155,47	17,44	169,57	20,34		
Psychose												
Alcoolisme												
1966	3,74	0,45	4,31	1,44	7,43	2,30	4,50	1,93	7,10	2,09	7,59	2,92
1969	3,45	0,53	5,00	1,61	9,37	5,12	4,71	0,43	5,79	1,70	2,87	1,08
1970	2,87	0,56	5,43	1,78	8,15	2,04	3,97	0,65	5,66	2,03	2,31	1,04
1971	2,40	0,40	5,18	1,71	9,70	2,23	4,04	0,66	4,11	1,87	3,09	1,10
1972	2,40	0,56	5,77	1,22	9,69	1,81	3,87	0,66	5,12	1,60	3,44	0,54
Alcoolisme												
1966	129,04	8,01	49,24	7,73	30,35	8,35	33,53	6,65	37,93	7,81	92,35	14,27
1969	112,33	6,20	68,65	12,87	44,83	11,26	21,28	7,44	54,40	11,87	44,04	11,26
1970	109,43	8,01	61,88	13,73	73,13	24,08	21,29	6,91	46,73	10,80	47,19	15,38
1971	44,01	4,55	64,07	15,30	71,18	35,45	36,33	10,10	36,72	9,50	54,53	11,81
1972	48,55	4,36	68,67	15,12	69,86	41,31	29,25	6,87	41,64	9,10	40,34	9,16

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

n.d.: Parce que Statistique Canada a changé les catégories d'âge pendant 1966 et 1969, les données ne sont pas disponibles.

TABLEAU B-7

LE NOMBRE DE RÉADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA,
SELON LE SEXE ET LA PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	Canada	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.											
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F										
Psychose																						
Alcoolique																						
1966	480	132	15	-	3	-	19	6	2	1	108	13	150	50	36	11	22	9	53	15	72	27
1969	497	135	3	-	9	1	38	4	13	3	103	16	186	60	46	25	23	2	46	13	30	11
1970	467	131	7	-	6	-	14	4	17	2	86	17	207	68	40	10	19	3	46	16	25	11
1971	463	130	8	-	1	2	21	-	27	9	72	12	199	66	48	11	19	3	34	15	34	12
1972	505	127	9	2	3	2	18	5	30	2	72	17	225	68	48	9	18	3	43	13	39	6
Alcoolisme																						
1966	7 471	821	37	2	83	8	178	22	266	28	3 724	232	1 713	269	147	40	164	31	283	56	876	132
1969	8 084	1 082	54	2	154	34	276	39	478	41	3 350	186	2 555	480	220	55	104	35	432	91	461	119
1970	8 082	1 297	79	5	123	17	377	47	580	64	3 212	242	2 359	525	359	118	102	32	380	85	511	162
1971	6 582	1 329	126	2	144	26	500	60	603	87	1 318	138	2 461	591	355	175	171	46	304	76	600	128
1972	6 858	1 293	118	5	147	14	620	69	549	65	1 458	133	2 677	595	346	205	136	31	350	74	457	102

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU B-6

LES RÉADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA, TAUX POUR 100 000, SELON LE SEXE ET L'ÂGE.

1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Total</u>		<u>0-14</u>		<u>15-19</u>		<u>20-29</u>		<u>30-39</u>		<u>40-49</u>		<u>50-59</u>		<u>60-69</u>		<u>70 +</u>		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
Psychose Alcoolique	1966	4,77	1,33	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,49	0,44	8,04	2,65	15,68	3,39	11,96	2,91	8,72	3,44	3,03	1,10
	1969	4,70	1,29	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,94	0,38	7,58	1,91	13,97	3,69	13,89	3,09	11,27	3,32	1,26	1,18
	1970	4,36	1,23	-	-	0,17	-	0,77	0,66	6,31	1,66	11,70	2,93	14,89	4,02	9,57	2,64	3,13	0,65
	1971	4,29	1,21	-	-	0,09	-	1,21	0,29	4,98	1,19	10,84	3,37	13,39	3,54	13,57	3,75	2,47	0,78
	1972	4,63	1,16	-	-	-	0,09	1,43	0,28	5,27	1,25	12,75	3,36	14,77	3,95	10,75	2,57	4,92	0,45

Alcoolisme	1966	74,31	8,24	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	32,97	3,61	142,47	15,87	217,75	23,48	208,62	25,31	108,39	9,67	26,42	1,83
	1969	76,53	10,31	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	33,90	4,52	148,35	19,71	242,39	33,59	193,84	25,04	102,68	12,53	21,26	2,02
	1970	75,44	12,16	-	-	1,02	0,30	39,99	8,18	153,12	22,65	231,71	34,79	192,74	32,25	87,71	13,03	18,55	3,44
	1971	60,98	12,34	-	-	1,68	1,63	30,53	8,55	172,59	22,24	177,74	34,95	150,11	32,19	83,80	13,77	19,76	3,29
	1972	62,84	11,84	-	-	2,18	1,32	33,44	9,04	124,18	21,81	190,97	31,64	151,34	29,45	79,38	15,14	17,83	3,47

n.d.: Parce que Statistique Canada a changé les catégories d'âge pendant 1966 et 1969, les données ne sont pas disponibles.

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU B-5

LE NOMBRE DE RÉADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA, SELON LE SEXE ET L'ÂGE,
1966, 1969, 1970, 1971, 1972

		Total	0-14		15-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70+
		H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Psychose Alcoolique	1966	480	132	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20	6	103	33	183	40	109	26	51	21
	1969	497	135	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	15	6	98	24	173	46	134	30	71	22
	1970	467	131	-	-	2	-	13	11	82	21	147	37	146	40	62	18
	1971	463	130	-	-	1	-	21	5	65	15	136	42	136	36	92	27
	1972	505	127	-	-	-	1	26	5	70	16	161	42	149	41	75	19
Alcoolisme	1966	7 471	821	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	444	49	1 824	198	2 542	277	1 902	226	634	59
	1969	8 084	1 082	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	542	72	1 919	248	3 001	419	1 870	243	647	83
	1970	8 082	1 297	-	-	12	3	623	137	1 990	287	2 910	439	1 890	321	568	89
	1971	6 582	1 329	-	-	18	17	532	148	1 614	281	2 229	436	1 525	327	568	99
	1972	6 858	1 293	-	-	24	14	606	163	1 648	280	2 412	395	1 527	306	554	112

n.d.: Parce que Statistique Canada a changé les catégories d'âge pendant 1966 et 1969, les données ne sont pas disponibles.

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

Commentaires sur les Tableaux B-5, B-6, B-7, B-8

(Réadmissions aux établissements
psychiatriques au Canada)

Réadmission, selon Statistique Canada, est l'admission d'une personne ayant déjà été traitée dans un établissement de soins psychiatriques pour maladies hospitalières. Les données que l'on a recueillies au sujet des réadmissions expriment un nombre de cas mais non un nombre de malades; ainsi, pour un malade qui a été réadmis quatre fois dans un établissement psychiatrique au cours de l'année observée, il faut compter quatre réadmissions. Un accroissement du nombre de réadmissions peut par conséquent représenter soit une augmentation du nombre de réadmissions par malade, soit un accroissement réel du nombre de malades réadmis, ou les deux. La statistique sur les réadmissions est surtout influencée par une disponibilité et une utilisation plus grandes des centres externes de traitements psychiatriques, par l'augmentation continue du nombre d'individus susceptibles d'être réadmis, de même que par des changements d'ordre administratif au niveau des établissements psychiatriques en internat, et aussi par des changements dans les méthodes de traitements.

Les réadmissions aux établissements psychiatriques en 1972, pour psychose alcoolique et alcoolisme étaient de 8 783 (17 pour cent). Environ 93 pour cent de ces réadmissions étaient diagnostiquées comme "psychose alcoolique". De ces cas, 6 858 étaient des hommes (63 pour 100 000) et 1 293 étaient des femmes (12 pour 100 000). La plus grande proportion des réadmissions pour psychose alcoolique et alcoolisme se trouve dans le groupe d'âge 40 à 49 ans. Comme le démontre le Tableau B-5, le nombre de réadmissions pour alcoolisme chez les hommes a légèrement augmenté; de 6 582 cas en 1971 à 6 858 en 1972. Cette augmentation se trouve surtout chez les hommes, dans le groupe d'âge 40 à 49 ans où le nombre de réadmissions est passé de 2 229 cas (178 pour 100 000) en 1971, à 2 412 cas (191 pour 100 000) en 1972 (voir Tableau B-6).

Les Tableaux B-7 et B-8 démontrent la répartition par province. Le plus grand nombre de réadmissions en 1972 se trouve en Ontario et au Québec (Tableau B-7); le taux le plus élevé, chez les hommes, se trouve à l'Île-du-Prince-Édouard, au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse, (Tableau B-8). Le taux le plus élevé chez les femmes se trouve au Manitoba (41 pour 100 000) (Tableau B-8).

Entre 1970 et 1971, nous notons une diminution marquée dans le nombre de réadmissions chez les hommes (de 8 082 cas à 6 582). Comme l'indique le Tableau B-7, on remarque une diminution dans le nombre de réadmissions, chez les hommes, au Québec; de 3 212 cas à 1 318 cas. On peut attribuer cette diminution aux changements dans le nombre d'établissements faisant rapport pendant cette période de temps.

TABLEAU B-4

LES PREMIÈRES ADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA,

TAUX POUR 100 000, SELON LE SEXE ET LA PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Canada</u>	<u>T.-N.</u>	<u>Î.P.-É.</u>	<u>N.-É.</u>	<u>N.-B.</u>	<u>Qué.</u>	<u>Ont.</u>	<u>Man.</u>	<u>Sask.</u>	<u>Alb.</u>	<u>C.-B.</u>												
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F											
Psychose Alcoolique	1966	6	2	3	-	5	-	7	1	6	1	4	1	6	2	8	3	5	1	7	2	11	2
	1969	6	2	3	-	11	2	7	1	5	1	4	1	7	2	13	4	5	1	6	2	5	1
	1970	5	1	2	-	11	-	4	1	4	-	4	1	6	2	11	3	5	2	6	1	5	1
	1971	5	1	3	1	7	2	4	1	7	1	3	1	6	2	9	3	5	1	4	1	4	1
	1972	5	1	1	-	-	-	3	1	6	1	4	1	6	2	10	2	2	-	7	2	4	1
Alcoolisme	1966	55	8	9	-	56	6	60	4	64	9	94	11	37	7	35	5	16	5	34	4	64	11
	1969	58	8	15	1	86	29	92	11	66	10	80	5	56	10	40	9	14	4	51	9	35	10
	1970	60	11	18	2	56	7	111	9	71	9	69	7	56	11	88	41	21	7	78	13	33	8
	1971	75	12	22	1	107	16	130	10	61	8	116	10	55	12	104	40	32	7	73	19	34	11
	1972	67	11	26	1	121	11	132	11	64	6	72	7	68	14	116	34	39	7	67	15	25	8

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU B-3

LE NOMBRE DES PREMIÈRES ADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA,
SELON LE SEXE ET LA PROVINCE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Canada</u>	<u>T.-N.</u>	<u>Î.P.-É.</u>	<u>N.-É.</u>	<u>N.-B.</u>	<u>Qué.</u>	<u>Ont.</u>	<u>Man.</u>	<u>Sask.</u>	<u>Alb.</u>	<u>C.-B.</u>																
	<u>H</u>	<u>F</u>	<u>H</u>	<u>F</u>	<u>H</u>	<u>F</u>	<u>H</u>	<u>F</u>	<u>H</u>	<u>F</u>	<u>H</u>	<u>F</u>															
Psychose																											
Alcoolisme	1966	602	151	8	-	3	-	25	3	20	3	110	17	220	76	37	13	25	3	53	14	101	22				
	1969	597	175	9	-	6	1	27	5	16	4	105	29	247	86	65	19	23	4	47	13	52	14				
	1970	582	130	5	1	6	-	17	3	13	1	133	22	232	59	52	13	24	10	45	8	55	13				
	1971	512	133	9	3	4	1	17	4	21	2	80	26	228	61	46	17	22	4	37	9	48	6				
	1972	579	158	4	-	-	-	11	3	18	3	131	29	250	79	50	12	10	1	61	15	44	16				
Alcoolisme	1966	5	579	768	23	-	31	3	227	16	197	29	2	702	304	1	291	230	169	26	79	24	257	31	603	105	
	1969	6	137	858	39	2	48	16	352	40	208	30	2	375	152	2	080	389	198	45	70	18	404	67	363	99	
	1970	6	456	1	127	48	6	31	4	425	33	221	28	2	057	210	2	150	421	433	201	99	32	633	104	359	88
	1971	8	099	1	327	59	2	60	9	501	39	192	25	3	481	298	2	161	457	512	196	153	33	603	152	377	116
	1972	7	276	1	239	70	3	69	6	527	43	206	20	2	161	204	2	534	549	575	168	181	31	566	125	287	90

* Les T.N.-O. et Yukon ne sont pas inclus.

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, Catalogue 83-204, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU B-2

LES PREMIÈRES ADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA, TAUX POUR 100 000, SELON L'ÂGE ET LE SEXE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

		<u>Total</u>		<u>0-14</u>		<u>15-19</u>		<u>20-29</u>		<u>30-39</u>		<u>40-49</u>		<u>50-59</u>		<u>60-69</u>		<u>70 +</u>	
		H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Psychose Alcoolique	1966	6	2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3	1	9	3	16	4	18	4	13	3	3	2
	1969	6	2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3	1	9	2	15	5	15	5	12	4	4	1
	1970	5	1	-	-	1	-	2	1	9	2	14	3	14	3	14	2	4	-
	1971	5	1	-	-	1	-	2	-	7	2	13	4	12	3	11	3	4	*
	1972	5	1	-	-	1	-	2	-	7	1	14	5	15	4	11	3	3	2
Alcoolisme	1966	55	8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	46	4	124	18	158	22	121	19	56	7	16	2
	1969	58	8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	51	5	125	16	159	24	130	20	63	10	12	1
	1970	60	11	-	-	7	2	53	10	132	21	168	30	121	22	66	10	12	-
	1971	75	12	-	-	6	3	58	11	166	24	205	36	163	25	82	11	12	1
	1972	67	11	-	-	8	2	54	8	140	24	185	33	145	22	69	14	16	2

*Les nombres sont trop petits pour être exprimés.

n.d.: Parce que Statistique Canada a changé les catégories d'âge pendant 1966 et 1969, les données ne sont pas disponibles.

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, Catalogue 83-204, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU B-1

LE NOMBRE DES PREMIÈRES ADMISSIONS AUX ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES AU CANADA, SELON LE SEXE ET L'ÂGE, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972

	<u>Total</u>		<u>0-14</u>		<u>15-19</u>		<u>20-29</u>		<u>30-39</u>		<u>40-49</u>		<u>50-59</u>		<u>60-69</u>		<u>70 +</u>		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
Psychose Alcoolique	1966	602	151	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	40	8	117	32	189	43	161	37	76	21	15	10
	1969	597	175	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	43	9	120	29	188	58	149	47	78	24	18	8
	1970	582	130	-	-	-	-	35	11	115	22	181	39	133	34	93	14	19	10
	1971	512	133	-	-	6	1	40	8	92	24	160	46	119	31	75	20	20	3
	1972	579	158	-	-	6	-	44	4	97	18	183	58	156	43	77	25	16	10
Alcoolisme	1966	5 579	768	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	621	60	1 582	227	1 844	255	1 103	167	328	44	72	11
	1969	6 137	858	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	809	87	1 617	196	1 965	301	1 250	193	398	66	55	5
	1970	6 456	1 127	2	1	71	19	888	164	1 717	269	2 111	373	1 185	222	426	69	56	10
	1971	8 099	1 327	2	2	62	33	1 032	187	2 172	305	2 598	457	1 626	251	549	80	58	12
	1972	7 276	1 239	2	1	86	25	973	152	1 856	304	2 331	410	1 465	231	483	100	80	16

* Les T.N.-0. et 1e Yukon ne sont pas inclus.

n.d.: Parce que Statistique Canada a changé les catégories d'âge pendant 1966 et 1969, les données ne sont pas disponibles.

Source: Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale, Catalogue 83-204, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

Commentaires sur les Tableaux B-1, B-2, B-3, B-4

(Premières admissions aux établissements
psychiatriques au Canada)

Première admission, selon Statistique Canada, est l'admission dans un établissement de soins psychiatriques pour malades hospitalisés, d'une personne qui n'a jamais été traitée dans un tel établissement. Ces renseignements sont tirés des questionnaires sur la morbidité que les établissements psychiatriques remplissent pour chaque admission et chaque radiation d'un patient. Les données statistiques du présent bulletin, sont basées sur le mouvement des malades en internat seulement. Ces données ne comprennent pas les malades traités pour les troubles mentaux dans les cliniques externes, les centres de jour et de nuit, les quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux et les foyers de transition; il en est de même des malades traités en pratique privée. Donc, le nombre actuel de personnes souffrant de troubles mentaux par la suite d'une dépendance vis-à-vis de l'alcool, serait plus élevé que l'indiquent les chiffres pour 1972, Tableau B-1.

Les premières admissions aux établissements psychiatriques en internat, au Canada, en 1972, pour "psychose alcoolique" et "alcoolisme", étaient de 9 252 (17 pour cent). Environ 8 pour cent (737) des premières admissions des cas liés à l'alcool ont été diagnostiquées comme cas de "psychose alcoolique". Selon le Classement International des Maladies, la psychose alcoolique comprend le delirium tremens, la psychose de Korsakoff, la paranoïa alcoolique et autres états hallucinatoires alcooliques. 92 pour cent (8 515) des premières admissions des cas liés à l'alcool ont été diagnostiquées comme cas d'"alcoolisme". L'"alcoolisme" selon le C.I.M. comprend la consommation excessive épisodique, la consommation excessive habituelle et l'alcoolomanie. Bien que les définitions soient différentes, il est difficile de faire la distinction entre "psychose alcoolique" et "alcoolisme". Etant donné le petit nombre des premières admissions pour "psychose alcoolique", cette discussion portera surtout sur les cas d'"alcoolisme".

En 1972, 7 276 cas chez les hommes (67 pour 100 000) et 1 239 chez les femmes (11 pour 100 000) ont été diagnostiqués comme alcooliques et ont été admis pour la première fois aux établissements psychiatriques. (Tableaux B-1 et B-2). La plus grande proportion de ces cas se trouve dans le groupe d'âge 40 à 49 ans: chez les hommes, 2 331 cas (ou 185 pour 100 000) et chez les femmes, 410 cas (ou 33 pour 100 000).

Les Tableaux B-3 et B-4 indiquent la répartition (nombre et taux pour 100 000) des premières admissions selon la province. En 1972, le nombre des premières admissions de cas d'"alcoolisme" était le plus élevé en Ontario: 2 634 chez les hommes (68 pour 100 000) et 549 chez les femmes (14 pour 100 000). Ceci représente une légère augmentation sur les chiffres de 1971. Le Québec vient en seconde place (2 161 chez les hommes et 204 chez les femmes). Bien que les nombres des premières admissions soient les plus élevés en Ontario et au Québec, les taux proportionnels à la population des provinces ne sont pas si élevés qu'en Nouvelle-Ecosse, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Manitoba.

En 1972, les données indiquent une légère diminution dans le nombre des premières admissions, mais comme on voit au Tableau B-1, entre 1966 et 1971, il y a eu une augmentation importante chez les hommes et chez les femmes: de 6 347 cas en 1966, à 9 426 cas en 1971. Parce que le nombre d'hôpitaux faisant rapport d'année en année n'est pas constant, la comparaison est difficile.

TABLEAU A-4

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE CAUSÉE PAR L'ALCOOL, 1965-1973, CHEZ LES FEMMES, SELON L'ÂGE
(TAUX POUR 100 000)

<u>Sexe</u>	<u>Âge</u>	<u>1965</u>	<u>1966</u>	<u>1967.</u>	<u>1968</u>	<u>1969</u>	<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>
Femme	15-19	-	-	0,11	-	-	-	-	-	-
	20-24	0,14	0,27	-	-	-	-	-	0,10	0,21
	25-29	0,50	0,16	0,31	0,29	0,28	0,40	0,26	0,97	0,57
	30-34	0,98	0,82	1,62	1,13	1,91	1,41	0,78	1,35	1,42
	35-39	1,26	2,20	2,05	1,42	2,06	2,39	2,26	1,94	2,28
	40-44	2,41	2,53	2,81	2,79	2,94	2,64	3,38	4,69	4,82
	45-49	3,55	3,47	2,84	4,81	5,32	2,59	4,80	4,92	7,70
	50-54	3,78	3,67	3,19	4,70	4,05	6,44	6,93	6,75	7,08
	55-59	2,56	4,72	4,30	5,75	5,54	5,99	9,54	8,15	9,15
	60-64	3,10	4,50	3,50	4,52	3,56	6,36	7,84	11,28	9,75
	65-69	3,34	3,25	1,41	3,80	5,38	3,27	5,25	8,13	8,70
	70-74	1,81	1,31	2,57	1,27	4,16	2,86	3,57	5,41	7,57
	75-79	1,27	0,62	0,60	0,58	1,67	1,08	2,70	2,62	2,04
	80-84	1,07	-	-	0,97	0,94	0,90	4,23	1,62	0,79
	85 ±	-	-	1,61	1,53	1,48	-	1,21	1,11	-
Total*		1,09	1,22	1,16	1,41	1,60	1,56	2,07	2,40	2,63

*Taux basés sur la population globale.

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU A-4

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE CAUSÉE PAR L'ALCOOL, 1965-1973, CHEZ LES FEMMES, SELON L'ÂGE
(NOMBRE POUR 100 000)

<u>Sexe</u>	<u>Âge</u>	<u>1965</u>	<u>1966</u>	<u>1967</u>	<u>1968</u>	<u>1969</u>	<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>
Femme	15-19	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	20-24	1	2	-	-	-	-	-	1	2
	25-29	3	1	2	2	2	3	2	8	5
	30-34	6	5	10	7	12	9	5	9	10
	35-39	8	14	13	9	13	15	14	12	14
	40-44	15	16	18	18	19	17	21	29	30
	45-49	19	19	16	28	32	16	30	31	48
	50-54	18	18	16	24	21	34	37	37	41
	55-59	10	19	18	25	25	28	46	40	45
	60-64	10	15	12	16	13	24	31	46	41
	65-69	9	9	4	11	16	10	17	27	30
	70-74	4	3	6	3	10	7	9	14	20
	75-79	2	1	1	1	3	2	5	5	4
	80-84	1	-	-	1	1	1	5	2	1
	85 ±	-	-	1	1	1	-	1	1	-
	Total	106	122	118	146	168	166	223	262	291

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU A-3

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE CAUSÉE PAR L'ALCOOL, 1965-1973, CHEZ LES HOMMES, SELON L'ÂGE

(TAUX POUR 100 000)

<u>Sexe</u>	<u>Âge</u>	<u>1965</u>	<u>1966</u>	<u>1967</u>	<u>1968</u>	<u>1969</u>	<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>
Homme	15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	0,10
	25-29	-	-	0,15	0,15	0,42	0,13	0,37	0,60	0,45
	30-34	1,11	0,48	0,63	0,78	0,94	1,85	1,36	2,49	2,22
	35-39	3,72	2,46	4,13	2,91	4,29	4,46	3,10	6,51	6,27
	40-44	3,44	3,84	5,65	6,67	6,01	8,90	9,68	9,98	11,24
	45-49	5,99	7,00	7,56	8,75	8,15	11,09	14,18	15,11	21,47
	50-54	8,60	10,64	9,10	12,17	12,09	14,88	18,12	22,03	20,93
	55-59	10,69	10,16	11,97	15,49	12,17	19,22	16,09	23,65	25,72
	60-64	9,35	9,70	12,09	15,80	13,96	20,36	17,03	24,42	28,73
	65-69	12,35	9,42	8,46	13,92	12,50	16,48	16,21	24,29	29,56
	70-74	10,15	6,04	12,50	12,94	10,88	14,73	13,62	14,64	22,23
	75-79	10,12	5,04	2,14	6,37	4,20	8,33	11,43	10,70	11,40
	80-84	7,49	3,72	7,37	12,17	6,06	7,19	5,83	7,14	4,76
	85 +	4,77	4,63	-	2,17	4,22	12,37	5,49	7,69	15,15
Total*		2,75	2,55	2,97	3,71	3,41	4,74	4,78	6,21	7,16

* Taux basés sur la population globale

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU A-3

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE CAUSÉE PAR L'ALCOOL, 1965-1973, CHEZ LES HOMMES, SELON L'ÂGE
(NOMBRE POUR 100 000)

<u>Sexe</u>	<u>Âge</u>	<u>1965</u>	<u>1966</u>	<u>1967</u>	<u>1968</u>	<u>1969</u>	<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>
Homme	15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	25-29	-	-	1	1	3	1	3	5	4
	30-34	7	3	4	5	6	12	9	17	16
	35-39	24	16	27	19	28	29	20	42	40
	40-44	21	24	36	43	39	58	62	64	73
	45-49	32	38	42	50	48	67	87	94	133
	50-54	42	53	46	62	62	77	94	117	177
	55-59	43	42	51	68	55	89	76	113	122
	60-64	30	32	41	55	50	75	65	96	116
	65-69	31	24	22	37	34	46	48	74	92
	70-74	20	12	25	26	22	30	28	31	49
	75-79	14	7	3	9	6	12	16	15	16
	80-84	6	3	6	10	5	6	5	6	4
	85 +	2	2	-	1	2	6	3	4	8
Total		272	256	304	386	360	508	516	678	791

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU A-2

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE, 1965-1973, SELON LE SEXE ET LA PROVINCE

(NOMBRE ET TAUX POUR 100 000)

Provinces:		Canada*		T.-N.		Î.P.-É.		N.-É.		N.-B.		Québec		Ontario		Manitoba		Sask.		Alberta		C.-B.	
Sexe	Année	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
Homme	1965	819	8,29	10	4,01	4	7,23	13	3,40	16	5,17	244	8,59	333	9,81	46	9,45	24	4,93	48	6,48	80	8,78
	1966	862	8,57	7	2,78	2	3,64	17	4,47	10	3,22	295	10,22	328	9,43	36	7,43	23	4,70	37	4,96	107	11,28
	1967	928	9,06	11	4,31	4	7,25	18	4,73	23	7,38	297	10,14	341	9,54	39	8,06	40	8,17	48	6,33	105	10,65
	1968	1 001	9,62	15	5,80	2	3,60	19	4,98	18	5,75	326	11,03	401	10,99	33	6,78	28	5,72	50	6,44	108	10,63
	1969	1 059	10,02	9	3,43	3	5,41	33	8,62	21	6,70	308	10,33	418	11,23	34	6,93	37	7,57	67	8,44	125	11,94
	1970	1 205	11,25	13	4,92	4	7,22	23	5,99	29	9,29	347	11,59	487	12,78	44	8,96	34	7,10	64	7,87	157	14,50
	1971	1 287	11,92	11	4,13	4	7,12	26	6,56	29	9,08	380	12,69	523	13,62	58	11,73	31	6,59	71	8,58	152	13,81
	1972	1 500	13,74	11	4,06	6	10,54	54	13,54	28	8,66	430	14,32	615	15,78	65	13,12	44	9,46	81	9,64	163	14,39
Femme	1973	1 735	15,71	19	6,90	6	10,42	56	13,88	36	11,00	514	17,03	680	17,20	71	14,25	36	7,82	97	11,35	218	18,71
	1965	429	4,39	6	2,52	1	1,86	7	2,02	7	2,29	105	3,69	175	5,16	22	4,60	11	2,38	24	3,39	71	8,01
	1966	485	4,87	3	1,24	2	3,74	13	3,46	11	3,59	137	4,73	213	6,12	23	4,80	9	1,93	20	2,79	54	5,84
	1967	532	5,24	9	3,68	1	1,86	7	1,86	12	3,89	164	5,58	202	5,65	23	4,80	14	2,99	29	3,97	69	7,18
	1968	516	4,99	4	1,61	3	5,51	14	3,70	3	0,97	132	4,44	227	6,21	27	5,58	11	2,34	33	4,40	62	6,26
	1969	589	5,61	4	1,59	2	3,67	14	3,68	11	3,53	167	5,56	226	6,06	29	5,94	19	4,04	30	3,91	87	8,53
	1970	594	5,57	6	2,36	2	3,66	16	4,19	12	3,85	147	4,87	248	6,48	22	4,49	16	3,46	36	4,58	89	8,44
	1971	650	6,03	6	2,34	2	3,61	17	4,33	10	3,17	178	5,87	269	6,96	22	4,46	14	3,07	37	4,62	95	8,76
	1972	736	6,74	10	3,83	5	8,91	16	4,04	11	3,44	173	5,68	306	7,77	32	6,45	21	4,65	47	5,78	114	10,23
	1973	773	7,00	6	2,26	-	-	12	2,99	18	5,55	213	6,05	322	8,08	28	5,60	21	4,69	47	5,67	104	9,04

* Les T.N.-0, et le Yukon ne sont pas inclus.

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU A-1 (suite)

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE, 1965-1973, SELON LE SEXE ET L'ÂGE
(NOMBRE ET TAUX POUR 100 000)

Sexe	Âge	1965		1966		1967		1968		1969		1970		1971		1972		1973	
		#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
Femme	moins de 30	28	0,52	19	0,35	18	0,32	12	0,21	18	0,31	15	0,26	20	0,34	25	0,42	17	0,28
	30-34	14	2,30	12	1,96	21	3,41	11	1,77	16	2,55	15	2,34	10	1,55	13	1,96	13	1,85
	35-39	19	2,98	26	4,09	23	3,62	21	3,32	24	3,81	28	4,47	26	4,20	23	3,72	30	4,88
	40-44	35	5,63	31	4,90	44	6,86	34	5,27	48	7,44	39	6,06	41	6,59	54	8,74	48	7,71
	45-49	42	7,85	53	9,69	46	8,16	53	9,10	78	12,96	54	8,73	62	9,91	74	11,74	90	14,44
	50-54	51	10,70	58	11,84	65	12,95	72	14,10	71	13,69	74	14,01	80	14,99	86	15,69	106	18,31
	55-59	51	13,07	62	15,39	72	17,22	65	14,96	76	16,83	96	20,55	92	19,08	117	23,85	120	24,41
	60-64	53	16,45	63	18,90	69	20,10	72	20,34	73	20,00	77	20,42	90	22,77	111	27,21	99	23,54
	65-69	44	16,34	52	18,79	52	18,39	69	23,82	64	21,52	61	19,95	79	24,39	86	25,90	96	27,84
	70-74	35	15,84	46	20,14	45	19,30	41	17,30	52	21,62	60	24,55	63	25,02	61	23,55	72	27,24
	75-79	32	20,29	36	22,30	46	27,54	35	20,21	34	18,90	39	21,02	48	28,88	49	25,71	38	19,40
	80-84	19	20,34	14	14,49	20	20,02	21	20,37	16	14,98	20	18,05	27	22,79	20	16,23	31	24,62
	85+	6	10,51	13	21,74	11	17,66	10	15,29	19	28,15	16	22,66	12	14,49	17	18,85	13	13,76
Non-spécifié:		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total:		429	4,39	485	4,87	532	5,24	516	4,99	589	5,61	594	5,57	650	6,03	736	6,74	773	7,00

Source: Statistique Canada, Causes de décès, Catalogue 84-203, 1965-1973.

Préparé par: La Division de la recherche épidémiologique et sociale, Direction de l'usage non médical des drogues.

TABLEAU A-1

DÉCÈS PAR SUITE DE CIRRHOSE, 1965-1973, SELON LE SEXE ET L'ÂGE

(NOMBRE ET TAUX POUR 100 000)

Sexe	Âge	1965		1966		1967		1968		1969		1970		1971		1972		1973	
		#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
Homme	moins de 30	11	0,20	11	0,19	13	0,23	9	0,15	17	0,29	13	0,21	13	0,21	27	0,44	32	0,52
	30-34	14	2,23	12	1,90	17	4,68	14	2,20	17	2,65	23	3,54	16	4,42	27	3,96	31	4,30
	35-39	48	7,44	40	6,16	44	6,74	39	5,97	49	7,51	43	6,62	45	6,98	63	9,77	80	12,54
	40-44	59	9,66	67	10,73	71	11,14	92	14,27	92	14,17	106	16,27	111	17,33	126	19,66	129	19,86
	45-49	78	14,60	88	16,22	96	17,27	103	18,03	109	18,51	151	24,98	176	28,69	173	27,81	232	37,44
	50-54	111	22,72	129	25,89	124	24,52	126	24,73	147	28,67	154	29,75	191	36,81	234	40,06	236	42,23
	55-59	112	27,85	129	31,20	136	31,92	147	33,48	169	37,40	193	41,69	188	39,80	238	49,80	265	55,86
	60-64	106	33,02	114	34,55	132	38,94	150	43,06	139	38,82	175	47,50	176	46,11	210	53,41	266	65,89
	65-69	90	35,86	107	41,98	103	39,62	126	47,40	132	48,53	133	47,64	153	51,67	176	57,76	214	68,77
	70-74	86	43,65	76	38,23	81	40,50	91	45,27	83	43,52	104	51,06	107	54,04	102	48,16	118	53,54
	75-79	65	46,97	50	35,97	55	39,15	50	35,39	48	33,59	45	31,23	60	42,86	69	49,22	61	43,48
	80-84	28	34,96	22	27,26	32	39,31	37	45,01	37	44,85	37	44,31	37	43,17	34	40,48	37	44,00
	85	11	26,25	17	39,35	24	53,81	17	36,96	15	31,65	28	57,73	14	25,64	21	40,39	34	64,39
Non-spécifié:		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total:		819	8,29	862	8,57	928	9,06	1 001	9,62	1 059	10,02	1 205	11,25	1 287	11,92	1 500	13,74	1 735	15,71

Commentaires sur les Tableaux A-1, A-2, A-3, A-4

(Décès par suite de cirrhose)

Comme on voit au Tableau A-1 il y a eu une augmentation croissante dans le nombre des décès par suite de cirrhose tel que l'indique Statistique Canada. Au cours de 1973, 1 735 hommes (15,7 pour 100 000) et 773 femmes (7 pour 100 000) un total de 2 508 personnes sont décédées par suite de la cirrhose du foie. De 1965 à 1973, le taux le plus élevé de décès par suite de la cirrhose chez les hommes, se trouve dans le groupe d'âge 65 à 74 ans (Tableau A-1); chez les femmes, dans le groupe 70 à 79 ans.

Comme dans les années précédentes (1969 à 1973), en 1973, l'Ontario et la Colombie-Britannique indiquent le taux le plus élevé de mortalité, pour 100 000, chez les hommes, 17,0 et 18,7 respectivement (Tableau A-2). En 1973 le taux le plus élevé chez les femmes se trouve en Colombie-Britannique (9 pour 100 000). C'est en Colombie-Britannique et en Ontario, entre 1965 et 1971, que l'on voit le taux le plus élevé de décès chez les femmes par suite de cirrhose.

Les Tableaux A-3 et A-4 présentent les décès par suite de cirrhose causée par l'alcool. En 1973, chez les hommes, le taux pour 100 000 a légèrement diminué: de 12,1 en 1972 à 11,7 en 1973 (Tableaux A-3, A-4). Chez les femmes ce même taux a augmenté: de 3,9 en 1972 à 4,3 en 1973. Les décès par suite de cirrhose causée par la consommation d'alcool ont augmenté régulièrement: de 272 en 1965 à 791 en 1973. Les données sur les décès par suite de cirrhose causée par l'alcool sont disponibles seulement selon l'âge et le sexe, et non selon la province.

CONSOMMATION D'ALCOOL

- D-1 - Ventes de boissons alcooliques (gallons d'alcool absolu) et consommation per capita (gallons d'alcool absolu) au Canada, années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.
- D-2 - Ventes de boissons alcooliques (gallons d'alcool absolu) et consommation per capita (gallons d'alcool absolu) au Canada, par province, années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.
- D-3 - Volume des ventes de bière (gallons d'alcool absolu) et consommation per capita (gallons d'alcool absolu) au Canada, par province, années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.
- D-4 - Volume des ventes de spiritueux (gallons d'alcool absolu) et consommation per capita (gallons d'alcool absolu) au Canada, par province, années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.
- D-5 - Volume des ventes de vin (gallons d'alcool absolu) et consommation per capita (gallons d'alcool absolu) au Canada, par province, années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.

INDEX

LA SANTÉ PHYSIQUE

- A-1 - Décès par suite de cirrhose 1965-1973 selon le sexe et l'âge (nombre et taux pour 100 000).
- A-2 - Décès par suite de cirrhose 1965-1973 selon le sexe et la province (nombre et taux pour 100 000).
- A-3 - Décès par suite de cirrhose causée par l'alcool, 1965-1973, chez les hommes, selon l'âge, (nombre et taux pour 100 000).
- A-4 - Décès par suite de cirrhose causée par l'alcool, 1965-1973, chez les femmes, selon l'âge, (nombre et taux pour 100 000).

L'HYGIÈNE MENTALE

- B-1 - Le nombre des premières admissions aux établissements psychiatriques au Canada, selon le sexe et l'âge, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-2 - Les premières admissions aux établissements psychiatriques au Canada, taux pour 100 000, selon l'âge et le sexe, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-3 - Le nombre des premières admissions aux établissements psychiatriques au Canada, selon le sexe et la province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-4 - Les premières admissions aux établissements psychiatriques au Canada, taux pour 100 000, selon le sexe et la province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-5 - Le nombre de réadmissions aux établissements psychiatriques au Canada, selon le sexe et l'âge, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-6 - Les réadmissions aux établissements psychiatriques au Canada, taux pour 100 000, selon le sexe et l'âge, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-7 - Le nombre de réadmissions aux établissements psychiatriques au Canada, selon le sexe et la province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- B-8 - Les réadmissions aux établissements psychiatriques au Canada, taux pour 100 000, selon le sexe et la province, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

SANTÉ SOCIALE

- C-1 - Le nombre de condamnations pour tapage étant ivre, selon le sexe et la province, 1962-1971.
- C-2 - Le nombre de condamnations impliquant l'alcool dans l'usage d'un véhicule automobile, selon la condamnation et la province, 1969-1972.
- C-3 - Les condamnations impliquant l'alcool dans l'usage d'un véhicule à moteur, taux pour 100 000, 14 ans et plus, selon la condamnation et la province, 1969-1972.
- C-4 - Le nombre de cas d'empoisonnement par l'alcool, selon le sexe et l'âge, Canada, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- C-5 - Les empoisonnements par l'alcool, selon l'âge et certaines régions métropolitaines, 1970, 1971, 1972 (nombre et taux pour 100 000).
- C-6 - Décès par suite d'empoisonnement par l'alcool, selon le sexe et l'âge, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973.
- C-7 - Décès par suite d'empoisonnement par l'alcool, selon le sexe et la province, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973.

APPENDICE

Les tableaux présentés dans cet appendice ont été choisis parmi ceux dont nous sommes servis pour préparer ce travail. Les commentaires sur chaque tableau ne sont pas définitifs et nous espérons qu'ils ne détourneront pas le lecteur d'examiner attentivement les tableaux eux-mêmes.

- Whitehead, P.C., "The epidemiology of drug use in a Canadian city at two points in time: Halifax, 1969-1970". British Journal of the Addictions, 66, 301-314, 1971.
- Whitehead, P.C., et al. "The impact of change in the drinking age on the collision behaviour of young drivers". Présenté à The Sixth International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Toronto, September, 1974.
- Wolfgang, M.E., Strohm, R.B., "The relationship between alcohol and criminal homicide". Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 30, 870-876, 1969.
- Wynder, E.L., et al.: "A study of etiological factors in cancer of the esophagus", Cancer, 14, 389-413, 1961.

- Maxwell, M.A. "A study of absenteeism, accidents and sickness payments in problem drinkers in one industry". *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 20, 302-312, 1959.
- Olin, J.S., Grzybowski, S. "Tuberculosis and alcoholism", *Canadian Medical Association Journal*, 94, 999-1001, 1966.
- Ontario, Addiction Research Foundation, *Proposal for a Comprehensive Health Oriented Policy in Ontario*, Toronto, 1973.
- Paincock, T.A., "Alcoholism in tuberculosis patients", *Canadian Medical Association Journal*, 91, 851-854, 1964.
- Provincial Native Alcohol Committee; *Native Alcohol Problems*, 22 Feb. 1974.
- Rootman, I., Oakey, J., "School and community correlates of alcohol use and abuse among Alberta junior high school students", *Canadian Journal of Public Health*, 64, 351-358, 1973.
- Schmidt, W., delint, J., "Causes of death of alcoholics", *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 33, 171-185, 1972.
- Schmidt, W., delint, J., "Mortality experiences of male and female alcoholic patients", *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 30, 112-118, 1969.
- Schmidt, W.; Kornaczewski, A.; "The effect of lowering the drinking age in Ontario on related motor vehicle accidents". *Présenté à The Sixth Annual Conference on Alcohol, Drugs, and Traffic Safety*, Toronto, September, 1974.
- Schmidt, W.; Popham, R.E.; "Heavy alcohol consumption and physical health problems; a review of the epidemiological evidence", *Drug and Alcohol Dependence*, 1, 27, 1975.
- Shupe, L.M.; "Alcohol and Crime". *Journal of Criminal Law, Criminology and Political Science* 44, 661-664, 1954.
- Sinclair, S., "Alcoholism is industry's business", *Canadian Business*, 5, 10-12, 1972.
- Smart, R.G.; Fejer, D.; "Changes in Drug Use in Toronto High School Students between 1972 and 1974. Addiction Research Foundation, Substudy No. 631, 1974.
- Smart, R.G., Fejer, D., White, W.J., "Trends in drug use among metropolitan Toronto high school students", *Addictions*, 20(1), 62-72, 1973.
- Terrans, V.J.; "Alcoholic and cardiomyopathy", *American Journal of Medical Sciences* 44, 89-104, 1966.
- Terris, M., "Epidemiology of Cirrhosis of the liver: National mortality data" *American Journal of Public Health*, 57, p. 2976, 1967.
- Traffic Injury Research Foundation of Canada; *Survey of Alcohol Involvement in Motor Vehicle Accidents in Canada 1972*, Report No. 1, Feb. 1974.
- Vincent, R.G.; Marchetta, F.; "The relationship of the use of tobacco and alcohol to cancer of the oral cavity, pharynx or larynx" *American Journal of Surgery*, 106, 501-504, 1963.
- Von Wiegand, R.A., "Alcoholism in industry", *British Journal of the Addictions*, 67, 181-187, 1972.
- Waller, I., *Men Released from Prison*, Toronto. University of Toronto Press, 1973.
- Waller, J.A., "Human versus product factors in home injuries", *National Safety Congress*, 1972.
- Whitehead, P.C. "Alcoholism and suicide: some theoretical and empirical perspectives", *International Journal of the Addictions*, 7, 522-532, 1972.

BIBLIOGRAPHIE

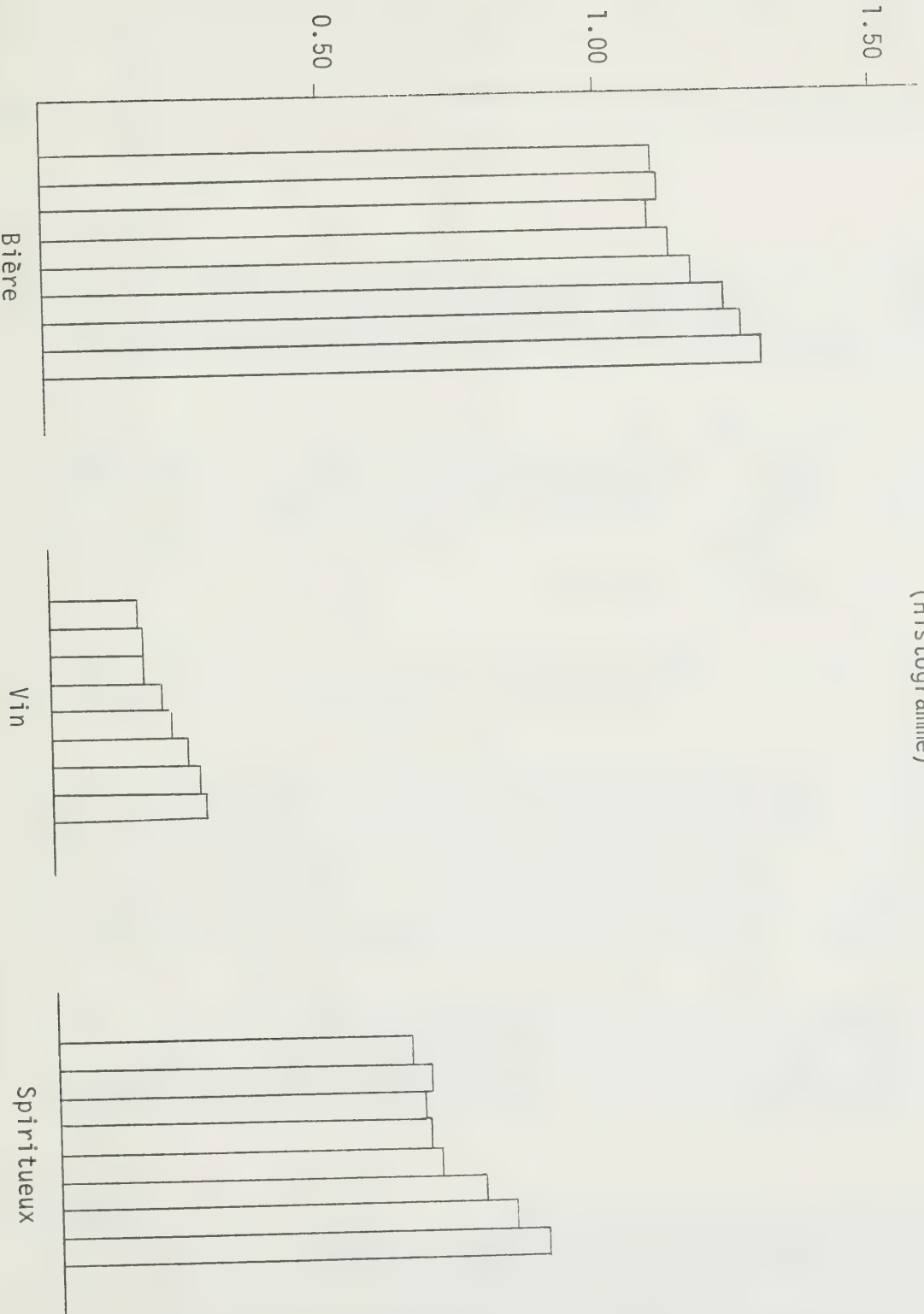
- Amir, M.; "Alcohol and forcible rape", *British Journal of Addictions* 62, 217-232, 1967.
- Anderson, J.W. "The Socioeconomic Costs of Alcohol-Related Injuries, manuscrit non publié, Dalhousie University, May, 1973.
- Archibald, H.D.; "How many alcoholics in your firm?", *Financial Post*, June 19, 1954, p. 29.
- Bakal, D.A.; "Trends in Drug Use in Rural Students in Alberta: 1971-1974", *Canada's Mental Health*, Nov.-Dec., 1975.
- Bilodeau, L., "Drug use among students in the secondary schools and CEGEP's on Montréal Island in 1969 and 1971", *Office de la Prévention de l'Alcoolisme et des Autres Toxicomanies*, Sept., 1971.
- Bowen, M., "A Family systems approach to alcoholism", *Addictions* 21, 28-39, 1974.
- Canada, *Rapport final de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non-médicales*, Ottawa, Imprimeur de la Reine, 1973.
- Canada, *Santé et Bien-être social Canada, Enquête nationale*, Ottawa, Imprimeur de la Reine, 1975.
- Canada, *Santé et Bien-être social Canada, Statistique du programme de lutte anti-poison*, Ottawa, 1970, 1971, 1972.
- Canada, *Santé et Bien-être social Canada, Tableaux des probabilités de décès dans les dix années à venir*, Ottawa, octobre 1973.
- Canada, *Statistique Canada, Rapport annuel sur les maladies à déclaration obligatoire*, Ottawa, 1972.
- Canada, *Statistique Canada, Causes de décès*, Ottawa, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973.
- Canada, *Statistique Canada, La statistique de l'hygiène mentale*, Ottawa, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
- Cork, R.M., *The Forgotten Children: A Study of Children with Alcoholic Parents*, Paperjacks, Toronto, 1969.
- Cutler, R., Morrison, N., "Sudden death: A Study of characteristics of victims and events leading to sudden death in British Columbia with primary emphasis on apparent alcohol involvement and Indian sudden death" *The Alcoholism Foundation of British Columbia*, Vancouver, 1971.
- Fejer, D., Smart, R.G., Whitehead, P.D., "Changes in patterns of drug use in two Canadian cities: Toronto, Halifax", *International Journal of the Addictions*, 7(3), 467-480, 1972.
- Giffen, P.J., Oki, G., "Ages and causes of death of the chronic drunkenness offender population", *Manuscrit non publié, Addiction Research Foundation*, Toronto, 1971.
- Guberman, J.; *Drowning in Canada*, 1974.
- Jackson, J.K. "The adjustment of the family to the crisis of alcoholism" *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 15, 562-586, 1954.
- Keller, A. et al.; "The association of alcohol and tobacco with cancer of the mouth and pharynx", *American Journal of Public Health*, 55, 1578-1585, 1965.
- Lanphier, C.M., Phillips, S.B. "Secondary school students and non-medical drug use: A national survey of students enrolled in grades seven through thirteen", *Manuscrit non publié, Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs Research Project*, 1973.

CONCLUSION

Les problèmes de santé physique, mentale et sociale reliés à l'usage abusif de l'alcool sont très grands et selon les indications, continueront de prendre de l'ampleur. Il est évident que nous devons concentrer nos efforts aux niveaux national, provincial et local afin de prévenir ou de diminuer le coût exorbitant de ces problèmes au Canada.

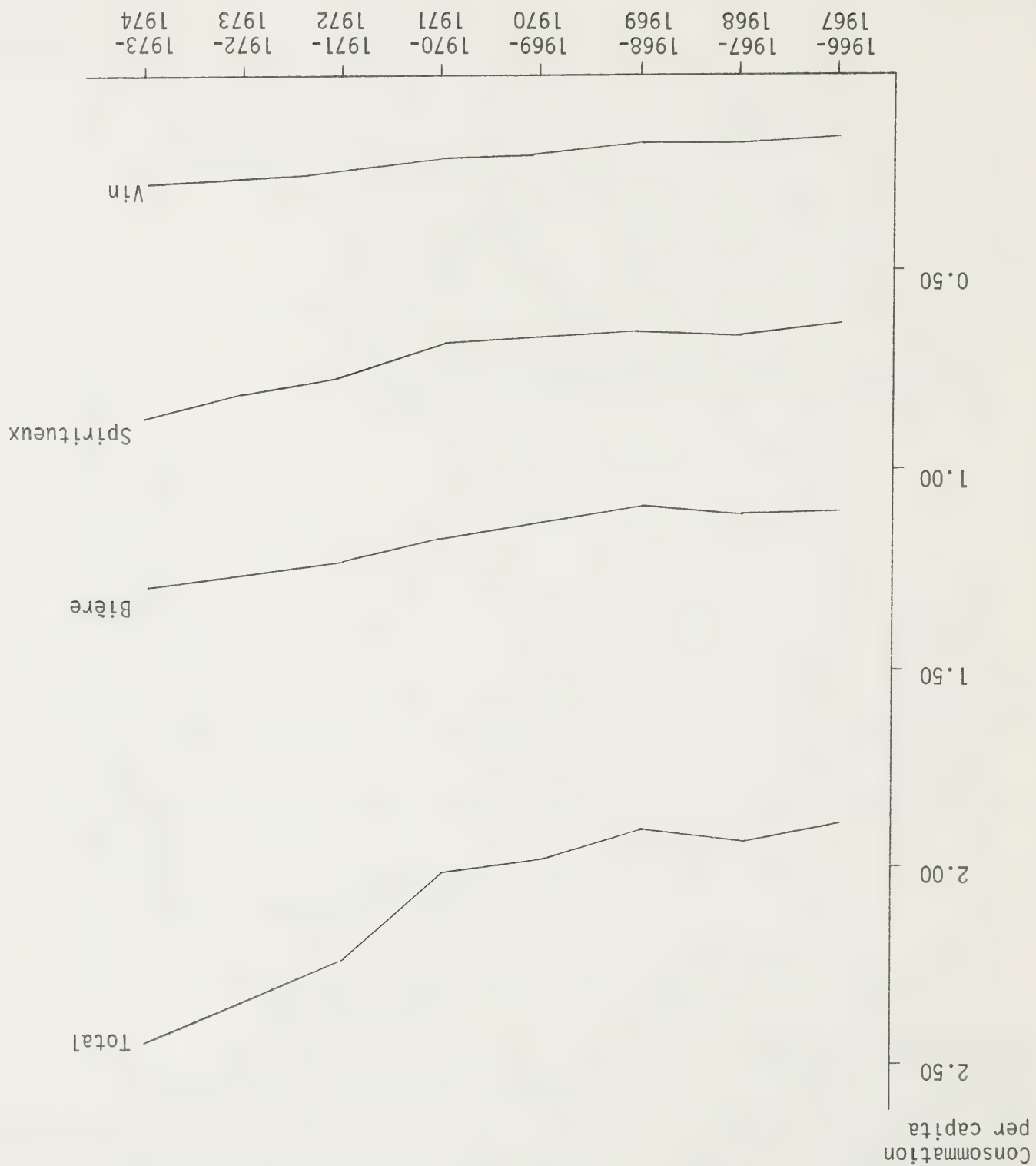
Graphique 8

Consommation per capita (gallons d'alcool absolu)
population - 15 ans et plus
années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.
(Histogramme)



Graphique 7

Consommation per capita (gallons d'alcool absolu)
population - 15 ans et plus
années fiscales 1966-1967 à 1973-1974.



1. Populations autochtones

Même si les données statistiques voulues nous manquent, il est sans aucun doute vrai de dire que les problèmes de santé associés à l'usage de l'alcool sont énormes, chez les autochtones. L'union des chefs indiens de la Colombie-Britannique a décrit la forte consommation d'alcool comme étant de proportions épidémiques. On a estimé que la durée probable de la vie des autochtones qui consomment beaucoup d'alcool est de 30 à 40 années de moins que la moyenne nationale. Ces gens accusent un nombre disproportionnellement élevé de morts violentes et de maladies; les morts accidentelles sont quatre fois plus élevées et les suicides trois fois plus nombreux, par comparaison avec les populations non autochtones. En outre, des observateurs au fait de la situation ont déclaré que les effets de l'alcool sur l'ensemble des collectivités autochtones ont été désastreux.

2. Jeunes gens

Des enquêtes récentes, menées au Canada, sur le comportement, en fait d'absorption de drogues, des jeunes ont uniformément établi que l'alcool est la substance la plus fréquemment utilisée (suivie par le tabac). En outre, ces enquêtes fournissent des preuves de plus en plus nombreuses de ce que l'étendue et la fréquence de l'usage d'alcool chez les jeunes gens a augmenté au cours des dernières années. On ne peut qu'émettre des hypothèses sur les effets à long terme que cette augmentation aura sur la gravité des problèmes associés à l'alcool dans l'avenir, mais il est probable qu'elle sera considérable.

Déjà, certains indicateurs de problèmes associés à l'alcool portent à croire qu'ils augmentent chez les jeunes. Par exemple, le nombre des empoisonnements associés à l'alcool rapporté au Programme fédéral de surveillance des poisons a augmenté de 573 pour cent dans le groupe d'âge 10-24 entre 1966 et 1972, comparativement à une augmentation générale de 172 pour cent. De même, il y a eu une augmentation de 216 pour cent dans le nombre des premières admissions dans des établissements psychiatriques canadiens, après diagnostic de problèmes associés à l'alcool, de personnes âgées de 15 à 29 ans, comparativement à une hausse générale de 30 pour cent. Les enquêtes effectuées par la Fondation de recherches sur l'alcoolisme (A.R.F.) ont également indiqué un accroissement disproportionné des accidents impliquant de jeunes conducteurs en Ontario, à la suite de l'abaissement récent de l'âge auquel la consommation est permise.

Ainsi donc, il semble y avoir des preuves suffisantes pour justifier une inquiétude particulière à l'égard de l'influence de l'alcool sur la jeunesse du Canada et, par conséquent, de notre avenir en tant que pays.

LES TENDANCES DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Même si ce document s'attache surtout à certains problèmes spécifiques liés à l'alcool, il serait quand même important d'examiner les tendances de la consommation d'alcool. Une telle étude nous permettrait de prévoir l'évolution de certains problèmes liés à l'alcool, telle la cirrhose. De plus elle démontrerait qu'un des moyens les plus efficaces de prévenir les problèmes liés à l'alcool serait de diminuer la consommation per capita. Voilà pourquoi les données de consommation d'alcool au Canada sont présentées ici ainsi qu'à l'appendice.

Comme l'indiquent les Graphiques 7, 8 et les Tableaux D-1, D-2, l'augmentation globale annuelle per capita a augmenté régulièrement de 1966 à 1973 (de 1,88 à 2,44 gallons). La légère diminution que l'on note de 1967 à 1968 est probablement attribuable aux grèves dans l'industrie des boissons alcooliques en Ontario et au Québec. Au cours de chacune des années étudiées, la consommation de la bière est plus de la moitié de la consommation totale d'alcool absolu, même si la consommation des spiritueux et du vin a augmenté récemment.

administrateurs, les ouvriers qualifiés et non-qualifiés, les employés d'entreprises de services, les commis et les professionnels; ils sont bien représentés dans le bâtiment, les transports, la Fonction publique et tous les autres grands secteurs industriels.

En 1954, une enquête approfondie dans un comité typique de l'Ontario a révélé que six pour cent des employés de dix petites sociétés étudiées étaient classés comme "alcooliques" ou buveurs à problèmes. C'était le double de ce que les administrateurs des firmes en cause avaient estimé comme nombre.

Des enquêtes sur les accidents sur les lieux du travail semblent indiquer que le taux d'accidents des buveurs à problèmes de plus de 40 ans ne diffère pas beaucoup de celui des autres employés du même palier d'âge, mais que le groupe des moins de 40 ans a deux fois plus d'accidents que les ouvriers non-alcooliques.

4. Accidents

La mort accidentelle est la troisième cause principale de mortalité au Canada, après les maladies de coeur et le cancer. En 1973, il y a eu 13 167 morts accidentelles (60 pour 100 000). Les accidents impliquant des véhicules automobiles représentaient 49 pour cent de ces morts, suivis par les chutes accidentelles (14 pour cent), noyades (7 pour cent), empoisonnements (6 pour cent), et incendies (5 pour cent).

La consommation d'alcool par les conducteurs est un sujet d'inquiétude en tant que facteur important des accidents impliquant des véhicules automobiles. Au Canada, la statistique a démontré de façon constante qu'environ la moitié des conducteurs tués dans des accidents de véhicules automobiles et qui sont morts en dedans de six heures avaient un taux positif d'alcool dans le sang. Bien qu'on n'ait pas déterminé avec précision les effets de divers degrés d'absorption d'alcool sur le conducteur et sur sa manière de conduire, l'alcool est un facteur contributif des blessures et des morts survenant dans la circulation de même que de la mort de piétons. Environ 23 pour cent des personnes tuées dans des accidents mettant en cause des véhicules automobiles sont des piétons et les cas d'accidents de la circulation nécessitent environ un million de jours d'hospitalisation par année.

En ce qui concerne les accidents où les véhicules automobiles ne sont pas en cause, très peu de données ou de renseignements portant sur le Canada sont disponibles. Toutefois, les sources disponibles laissent entendre que l'alcool est un facteur qui contribue de façon importante aux noyades et aux empoisonnements. Entre 1968 et 1973, il y a eu 7 312 noyades. Les accidents de bateau sont la principale cause des noyades, représentant 32 pour cent du total, suivis par les chutes depuis des objets stationnaires et les accidents de baignade. En examinant les causes qui ont contribué à la noyade, les auteurs d'un rapport canadien ont constaté que l'usage d'alcool avait figuré dans près de un tiers de toutes les noyades, y compris 42 pour cent des noyades causées par des accidents de bateau et 28 pour cent des noyades de baigneurs.

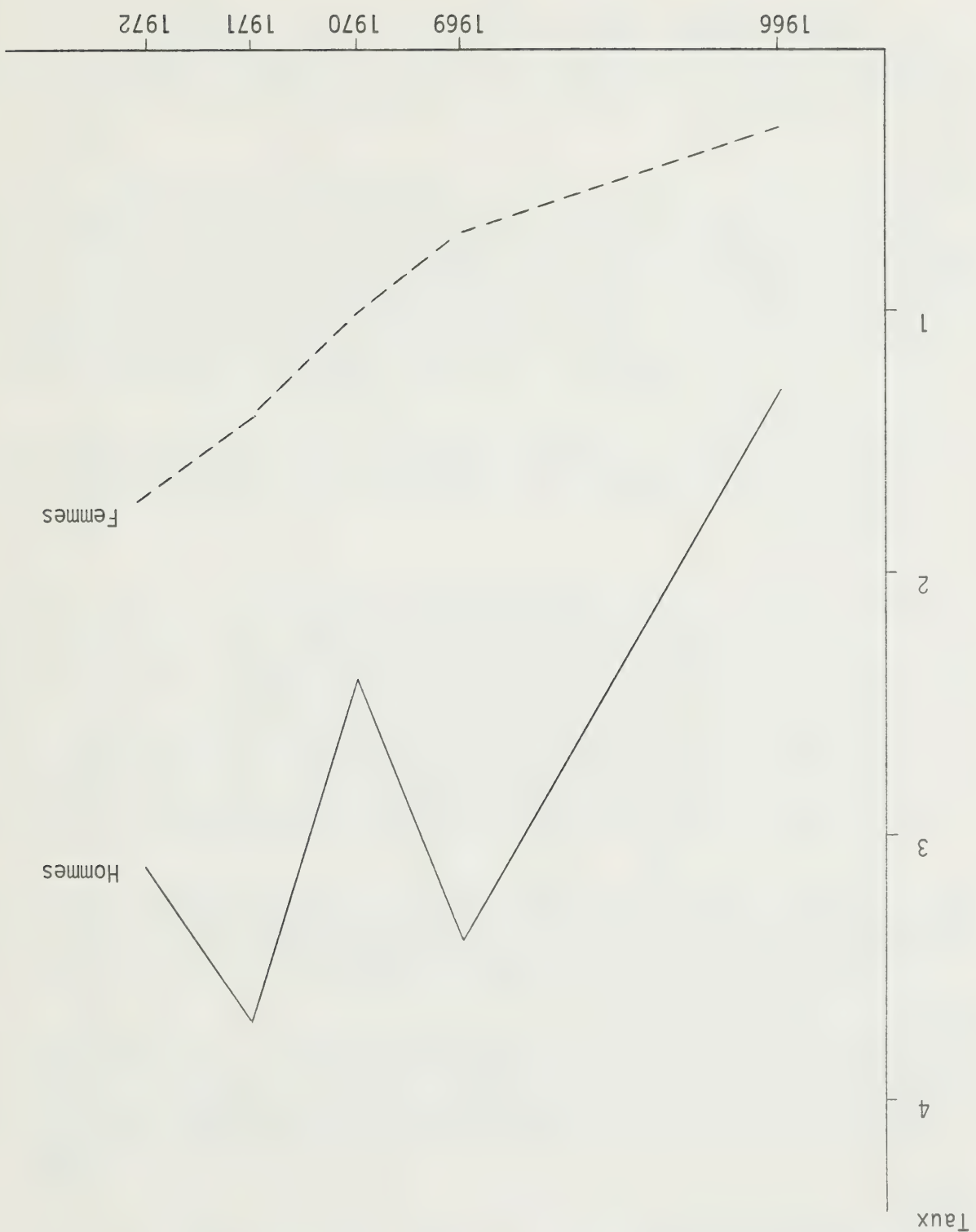
Le nombre total des empoisonnements résultant de la consommation d'alcool, seul ou en combinaison avec certains agents pharmacologiques, rapportés au Programme fédéral de lutte antipoison en 1972, s'élevait à 534 et le nombre de décès attribués à l'empoisonnement par l'alcool et enregistré par Statistique Canada en 1972 a été de 348.

Comme le montre le Graphique 5, le nombre des empoisonnements reliés à l'alcool et rapporté au Programme de surveillance des poisons s'est accru énormément, passant de 196 en 1966 à 567 en 1971. Il y a eu une légère diminution (33 cas) entre 1971 et 1972, mais l'augmentation totale, de 1966 à 1972, a été de 338, soit 172 pour cent. L'augmentation du nombre de centres faisant rapport peut expliquer une partie de cette hausse, mais il est probable qu'une certaine fraction traduit une croissance réelle du nombre des empoisonnements reliés à l'alcool au Canada. Ces augmentations se reflètent aussi dans les taux (voir Graphique 6).

GROUPES PARTICULIERS

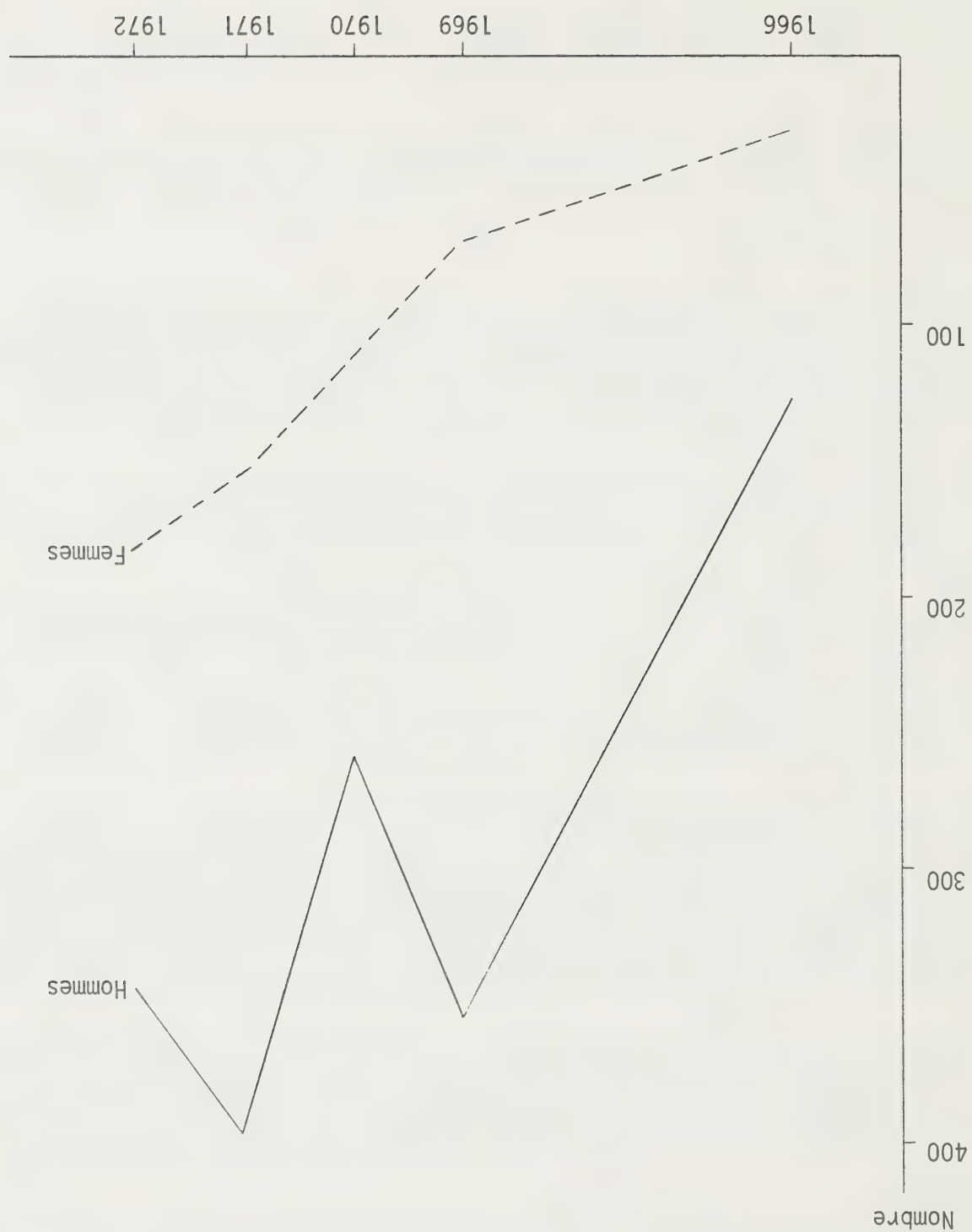
Certains secteurs de la société canadienne sont, toutefois, plus vulnérables que d'autres aux problèmes associés à l'alcool. En particulier, nos populations indigènes et nos jeunes doivent nous préoccuper sous ce rapport.

Graphique 6
Les cas d'empoisonnement d'alcool au Canada, taux pour 100 000 de population, selon le sexe, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.



Le nombre de cas d'empoisonnement par l'alcool au Canada, selon le sexe, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.

Graphique 5



PROBLÈMES DE SANTÉ SOCIAUX

1. Crème

De toutes les drogues à usage médical et non médical, l'alcool est celle qui s'associe le plus vivement et le plus constamment au crime. En plus des délits directement rattachés à l'usage de l'alcool (ivresse, conduite pendant que la capacité de conduire est affaiblie, et les violations de la loi régissant la vente des spiritueux), bon nombre d'autres crimes y sont indirectement reliés. Nombre croissant d'études font état du rôle de l'alcool dans la commission de divers genres de crimes, mais elles indiquent aussi que beaucoup d'agissements criminels dans lesquels l'alcool est intervenue ne sont pas nécessairement attribuables aux effets de cette drogue.

L'alcool est fréquemment mis en corrélation avec des délits mineurs, tels le vagabondage et la mendicité que pratiquent les ivrognes invétérés ou les alcooliques "robineux". Ces délits découlent le plus souvent d'un manque d'argent pour se nourrir, se loger ou s'acheter d'autre alcool. Une autre cause mineure commune d'arrestation parmi les alcooliques mariés est le défaut de pourvoir aux besoins de la femme et des enfants.

Une documentation considérable relie l'usage de l'alcool à des crimes plus graves. Le décompte, par Statistique Canada, des 2 674 meurtres rapportés par la police de 1961 à 1970 indique que l'alcool était en cause dans 928 (35 pour cent) de tous les cas d'homicide. Une étude récente, menée au Canada par Irwin Waller, a permis de constater qu'environ 25 pour cent des personnes en libération conditionnelle, arrêtées pour un délit moins de 24 mois après leur libération, avaient été impliquées dans des actes de violence de quelque sorte contre une personne - meurtre, viol, vol ou voies de fait. Elles étaient plus sujettes à être arrêtées pour un acte de violence si, d'après leur surveillance, elles avaient un problème grave de consommation d'alcool. Diverses études indiquent un pourcentage élevé d'implication de l'alcool dans le crime de viol, tant chez le coupable que chez la victime, le pourcentage variant de 25 à 70. Les chiffres de Statistique Canada relatifs aux institutions de correction révèlent que 29 pour cent des hommes trouvés coupables de viol avait consommé de l'alcool. Diverses enquêtes sur le suicide portent à croire que les alcooliques sont plus enclins à s'enlever la vie que les non-alcooliques.

2. Problèmes au niveau de la famille

Jusqu'ici, aucune étude canadienne n'a été effectuée sur l'alcool et la famille dans son ensemble. La majeure partie de la recherche était axée sur un membre de la famille et traite, par conséquent, de la perception qu'a un seul membre de la situation. Nous disposons d'études sur les problèmes d'alcoolisme soit du mari-père, soit de la femme-mère, et sur les effets d'une forte consommation d'alcool sur le mariage, les enfants ou l'époux.

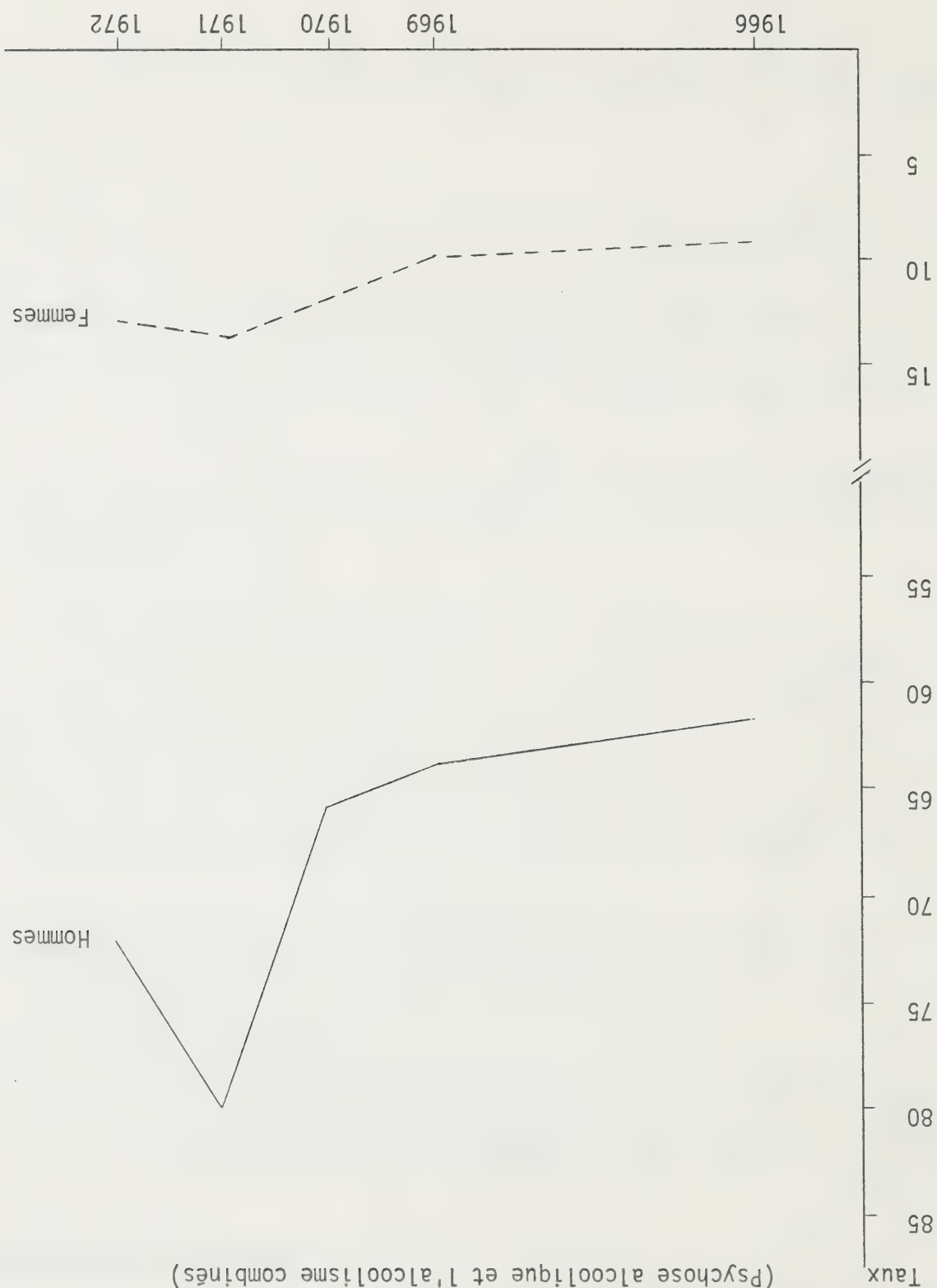
L'un des rares exemples canadiens d'une telle étude est THE FORGOTTEN CHILDREN (1969). On a interviewé cent quinze enfants qui avaient un ou deux parents alcooliques. Les enfants ont fait état de rejet par leurs parents, de leurs craintes et inquiétudes quant à l'avenir, au point de s'inquiéter de leur propre mariage parce qu'ils étaient incertains au sujet du sexe opposé ou parce qu'ils pensaient que la vie de famille n'en valait pas la peine. Les sujets d'inquiétude des enfants, relativement à la vie de famille, étaient les rixes et disputes entre parents, le manque d'intérêt manifesté par le parent alcoolique ou non-alcoolique et la peine du parent. Il semble que les enfants aient été plus touchés par la discorde et le rejet de la vie de famille que par l'alcool lui-même. Ce qui ne signifie pas, toutefois, que les enfants n'étaient pas atteints par la consommation d'alcool, mais plutôt qu'ils percevaient cette consommation comme une cause secondaire.

3. Problèmes au niveau industriel

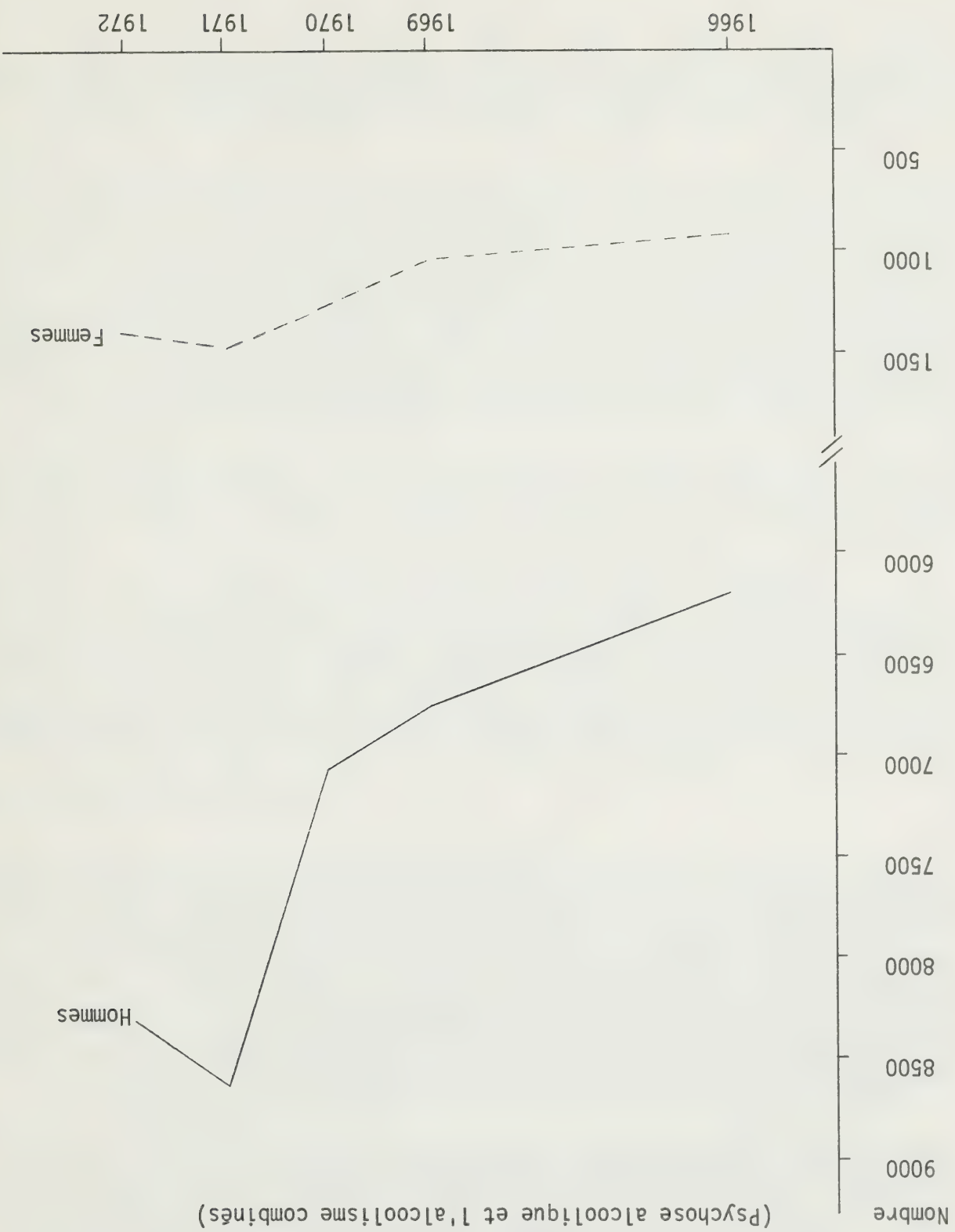
Ceux à qui l'alcool crée des problèmes se répartissent dans toutes les catégories d'occupations, professionnelles et non-professionnelles. On les retrouve, en nombres considérables, chez les

Graphique 4

Premières admissions aux établissements psychiatriques au Canada, taux pour 100 000 de population, selon le sexe, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972. (Psychose alcoolique et l'alcoolisme combinés)



Graphique 3
Le nombre de premières admissions aux établissements psychiatriques
au Canada, selon le sexe, 1966, 1969, 1970, 1971, 1972.
(Psychose alcoolique et l'alcoolisme combinés)



"Alcoolisme" (A.R.F.), notait que le taux de mortalité due à la pneumonie était trois fois plus élevé, chez les hommes qualifiés "alcooliques", que dans la population en général, et sept fois plus élevé chez les femmes alcooliques. Une étude effectuée à Toronto sur les causes de décès, parmi une population d'ivrognes récidivistes, a constaté que les maladies du système respiratoire, notamment la pneumonie, étaient les causes principales de décès.

La tuberculose semble aussi se manifester plus souvent chez les alcooliques que dans la population en général. Il y a lieu de souligner, cependant, que la tuberculose est une maladie concentrée chez des gens qui ne vivent pas selon des normes d'hygiène appropriées - surpeuplement, malpropreté et alimentation défective. Donc, même si l'usage excessif de l'alcool peut être un facteur premier du développement de la tuberculose pulmonaire, d'autres facteurs reliés à un niveau de vie peu élevé ont aussi une importance étiologique.

La santé générale des grands consommateurs d'alcool est, typiquement, moins bonne que celle de la population en général. Il n'est pas clair si les maladies découlent des effets directs de l'alcool ou d'autres facteurs, comme les carences alimentaires ou un grand usage d'autres drogues comme le tabac et l'aspirine. Mais c'est un cercle vicieux, dans lequel la consommation chronique d'alcool produit souvent une perte d'appétit et, en conséquence, un dérangement de la digestion, de l'absorption et, peut-être, de l'utilisation normale d'éléments nutritifs essentiels. Les carences alimentaires sont une considération étiologique dans les maladies du foie, dans le cancer et les affections cardiaques. Si le gros buveur fait aussi un grand usage du tabac, il (ou elle) est plus exposé(e) à avoir un cancer du larynx, du pharynx, de l'oesophage ou de la bouche ou à contracter une maladie des voies respiratoires. En général les nouveaux cas de ces maladies sont attribuable au dosage et augmentent avec la quantité d'alcool consommée et la durée de consommation. Les femmes semblent être plus susceptibles aux effets nocifs de l'alcool au cerveau et au foie, même si on ne tient pas compte de leur poids.

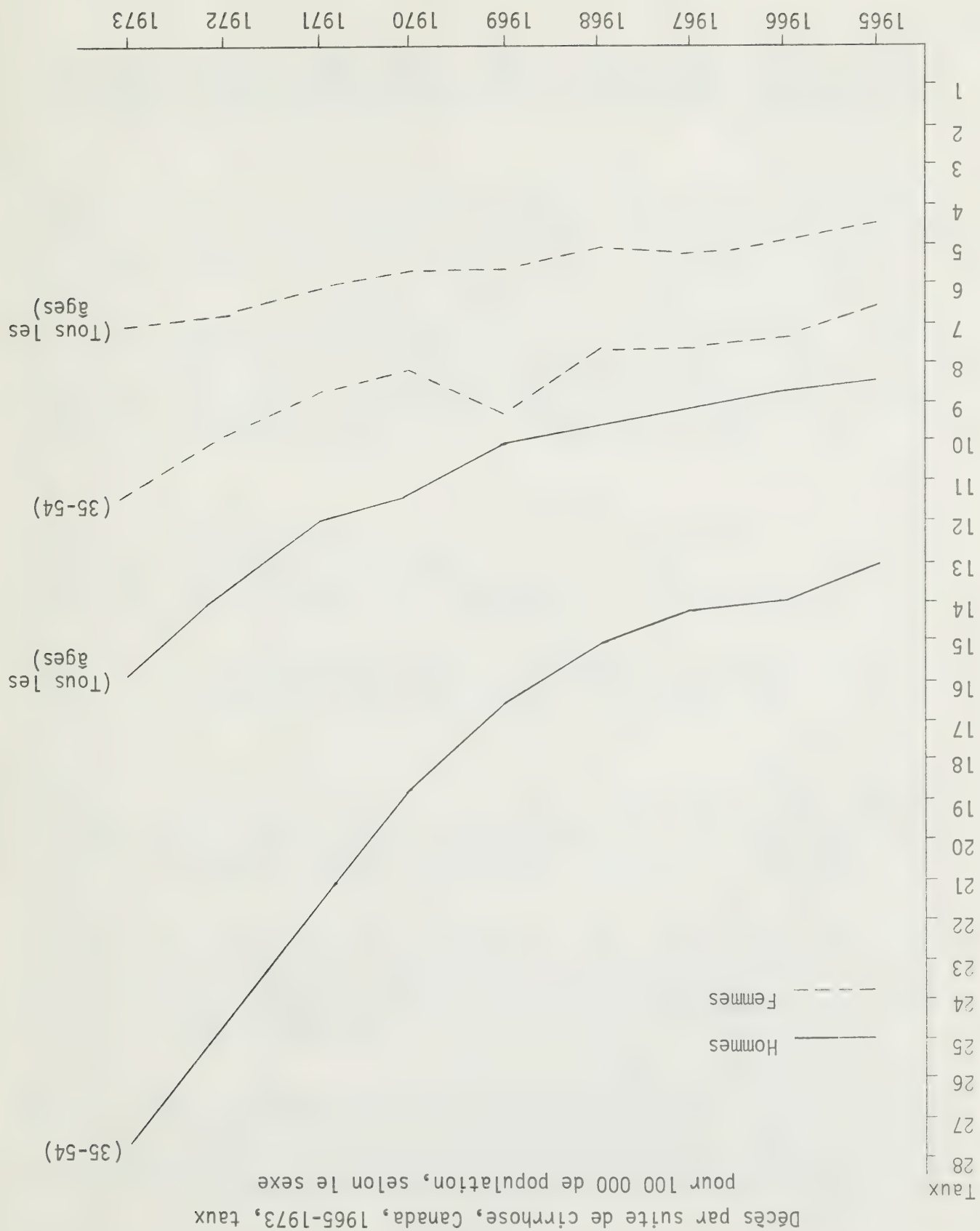
PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

La consommation abusive de boissons alcooliques détériore le fonctionnement normal du système nerveux de diverses façons. Les perturbations neurologiques ou psychologiques les plus communes sont associées à des niveaux élevés d'alcool dans le sang et aux symptômes de l'ébriété. Les désordres neurologiques graves associés à l'alcool comprennent la névrite périphérique, la psychose et les encéphalopathies. Les symptômes typiques de désordres psychiques d'origine alcoolique comprennent la désorientation, l'obnubilation de la conscience, la perte de la mémoire, les hallucinations, la rigidité des membres et des réflexes incontrôlables. D'autres troubles neuropsychiatriques fréquemment observés en association avec la dépendance vis-à-vis de l'alcool comprennent l'hallucinoïse alcoolique, l'intoxication pathologique, le delirium tremens et diverses complications d'ordre convulsif ou épileptique.

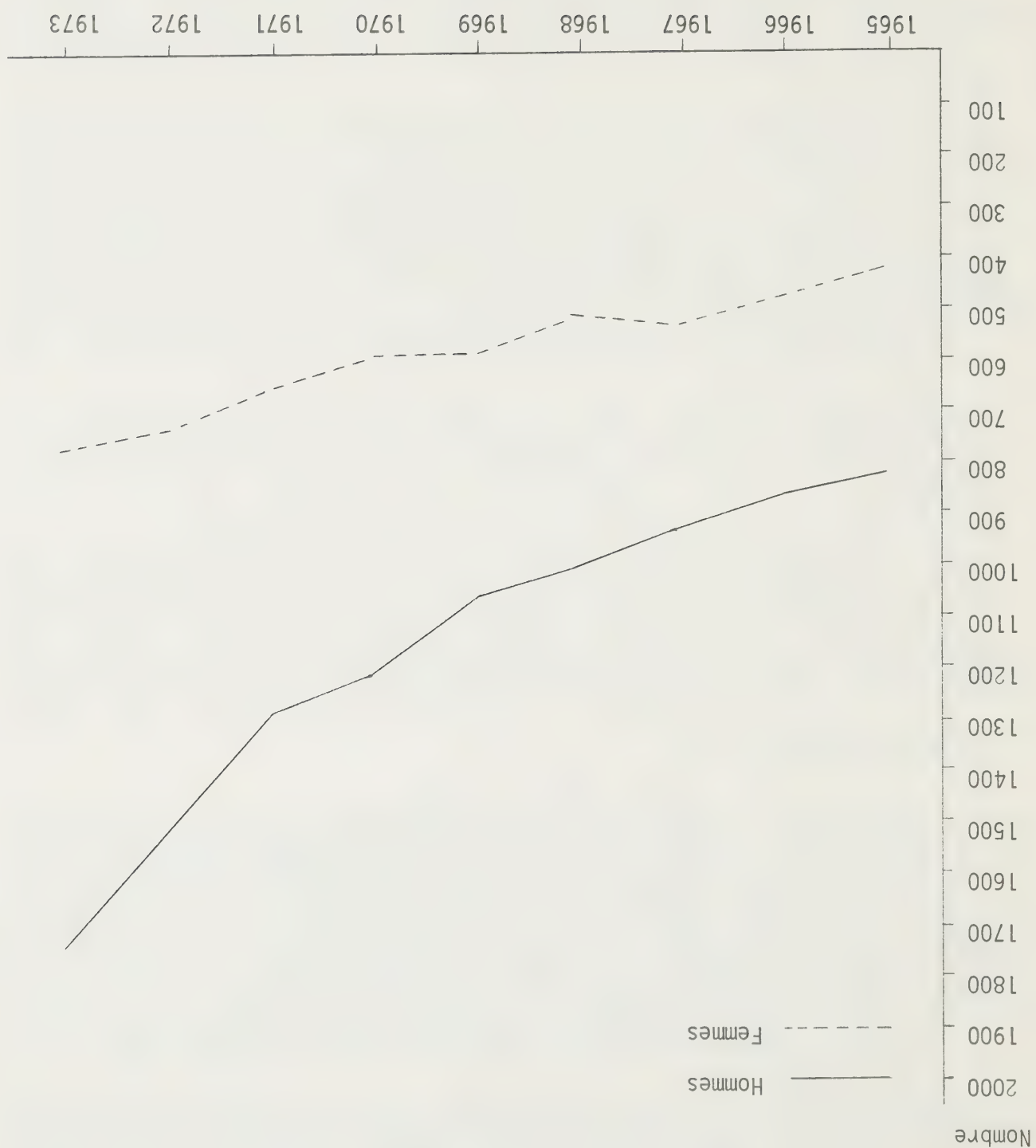
Quoique l'aspect clinique et pathologique des maladies neurologiques provoquées par l'usage chronique de l'alcool ait été documenté en grand détail, leur étiologie n'a été que partiellement élucidée. Toutefois, des indications cliniques et pathologiques portent à croire que les carences alimentaires constituent un facteur étiologique majeur dans la plupart des maladies neurologiques associées à l'alcoolisme chronique.

Dans les statistiques sur l'hygiène mentale nationale publiées en 1972 par Statistique Canada, la psychose alcoolique et l'alcoolisme ont été la cause de 9 252 (17 pour cent) des premières admissions (voir Tableaux B-1, B-2, B-3, B-4) et de 8 783 (17 pour cent) des réadmissions (voir Tableaux B-5, B-6, B-7, B-8) aux pavillons et établissements psychiatriques du pays. 92 pour cent des premières admissions et 93 pour cent des réadmissions des cas liés à l'alcool en 1972 ont été diagnostiqués comme cas d'"alcoolisme" (y compris la consommation excessive épisodique, la consommation excessive habituelle et l'alcoolomanie) et le reste comme "psychose alcoolique" (définie par le Classement International des Maladies (C.I.M.) qui comprend le delirium tremens, la psychose de Korsakoff, la paranoïa alcoolique et autres états hallucinatoires alcooliques). En 1972, le nombre des premières admissions, au Canada, d'individus reconnus comme "alcooliques" a été de 7 276 hommes et de 1 239 femmes; 6 858 réadmissions d'hommes et 1 293 de femmes ont été catégorisées de la même façon. Dans l'ensemble, les hommes sont plus nombreux que les femmes, le rapport étant d'environ 5 à 1, la plus forte proportion des cas se manifestant dans le groupe d'âge des 40 à 49 ans.

Statistique Canada nous apprend que les classifications "Psychose alcoolique" et "Alcoolisme" ne sont pas étanches et qu'il faudrait donc les considérer ensemble. À des fins d'exemple, elles sont réunies dans le Graphique 3, lequel indique une croissance constante du nombre des premières admissions aux



Graphique 1
 Décès par suite de cirrhose, Canada, 1965-1973, selon le sexe



1. Maladies du foie

La cirrhose et l'hépatite d'origine alcoolique sont bien connues depuis le siècle dernier. Selon le rapport final de la Commission LeDain, on estime que de 65 pour cent à 90 pour cent des cirrhoses du foie dans certaines parties de l'Amérique du Nord sont attribuables à une forte consommation d'alcool. Le risque est proportionnel à la quantité consommée. Durant la prohibition aux États-Unis, il y a eu une diminution marquée des décès à cause des maladies du foie, comparativement à la mortalité générale pendant la même période. Les décès à cause des maladies du foie ont augmenté graduellement après l'abrogation de la prohibition et la mise en vente de l'alcool.

Entre 1965 et 1973, il y a eu augmentation de 101 pour cent (de 1 248 à 2 508) dans le nombre de décès à cause de la cirrhose rapportés par Statistique Canada (voir Graphique 1 et Tableaux A-1, A-2). Une forte concentration de décès se trouve dans les groupes d'âge moyen, (les tableaux indiquant la probabilité de décès démontrent que la cirrhose est la quatrième cause de décès chez les hommes âgés de 30 à 50 ans, et la huitième chez les femmes âgées de 30 à 50 ans). Cette concentration de la cirrhose chez les groupes d'âge moyen est indiquée au Graphique 2, qui laisse aussi entrevoir une courbe de mortalité ascendante depuis 1965.

Le rapport entre la dégénérescence graisseuse du foie, l'hépatite alcoolique et la cirrhose ne s'explique pas totalement. Les personnes atteintes d'hépatite alcoolique courent le risque de faire de la cirrhose si elles continuent de boire, mais elles peuvent s'en remettre complètement si elles arrêtent. Un bon nombre des gros buveurs souffrent de dégénérescence du foie; quelques-uns font de l'hépatite et relativement peu contractent la cirrhose.

2. Maladies du coeur

L'alcool a été directement relié à l'hypertension, à l'arthériosclérose (lésion des artères caractérisée par l'épaississement des parois qui deviennent dures et fibreuses), et la fibrillation auriculaire (trémulation désordonnée des fibres musculaires des oreillettes qui se contractent avec une fréquence excessive et qui entraînent très irrégulièrement les contractions ventriculaires).

Les gros buveurs peuvent souffrir de cardiomyopathie alcoolique, état dans lequel le muscle cardiaque est endommagé et où il peut se développer une insuffisance cardiaque congestive grave, sujette à rémission si l'on s'abstient d'alcool. En outre, la consommation d'alcool peut entraîner l'écoulement de lipides venant du foie dans le sang de certaines personnes, situation qui, considérée-t-on, augmente le risque d'une crise cardiaque. Ceux qui ont cessé de boire à cause d'un mauvais état de santé sont plus susceptibles aux crises cardiaques que les buveurs modérés.

3. Cancer

Des études cliniques et épidémiologiques ont mis en cause l'usage excessif de l'alcool dans le développement de certains cancers, particulièrement dans les parties supérieures des systèmes digestif et respiratoire. Les gros buveurs sont plus exposés aux cancers du larynx, du pharynx, de l'œsophage, de la bouche et du foie. Le cancer du pancréas peut aussi être associé à une forte consommation d'alcool. L'usage du tabac est également relié aux cancers des parties supérieures des systèmes digestif et respiratoire. Toutefois, sauf dans le cas du cancer de l'œsophage où l'alcool est impliqué comme facteur étiologique, l'usage du tabac semble être la cause première des cancers des parties supérieures des systèmes digestif et respiratoire, mais l'alcool peut aggraver la condition.

La Fondation de recherches sur l'alcoolisme de l'Ontario (Addiction Research Foundation) a indiqué qu'en 1969, 16 pour cent des décès dus au cancer du larynx en Ontario étaient attribuables aux habitudes de vie d'un ivrogne qui inclut souvent l'usage abusif du tabac; 20 pour cent des morts résultant d'un cancer de l'œsophage et 12 pour cent des morts causées par un cancer de la cavité buccale et du pharynx ont été attribuées à l'alcool.

4. Maladies respiratoires

La pneumonie et la tuberculose sont les deux maladies des voies respiratoires les plus fréquemment associées à l'alcoolisme. Plusieurs études ont signalé, chez des personnes qui buvaient excessivement, un taux élevé de mortalité due à la pneumonie. Une étude, menée en 1969 par la Fondation de recherches sur

LE PROBLÈME DANS SON ENSEMBLE

On a coutume de grouper les divers problèmes liés à l'usage de l'alcool et les personnes qui risquent de souffrir de tels problèmes sous le terme général d'alcoolisme et d'alcooliques, respectivement. Malheureusement, un concept unificateur de ce genre, qui englobe tout, tend à dissimuler les facteurs étiologiques et fait qu'il est difficile de définir et de mettre en oeuvre les contre-mesures qui pourraient être efficaces. Cela ne serait pas trop important si ces contre-mesures se limitaient à des efforts en vue de récupérer les victimes de l'usage d'alcool lorsqu'elles se manifestent. À cette fin, il pourrait suffire d'établir des services de traitement et de réhabilitation et d'attendre que les clients se présentent.

Toutefois, l'importance croissante que l'on accorde à la prévention aux degrés primaire et secondaire fait qu'il est nécessaire d'identifier les facteurs d'ordre personnel ou découlant du milieu ou de l'état de fortune qui sont les moins susceptibles, ainsi que les plus susceptibles, d'être associés à une consommation d'alcool qui cause des problèmes. C'est là un élément fondamental de l'élaboration de stratégies, à long et à court terme, portant sur le mode de vie et sur l'intervention dans des cas d'espèce, mais cette identification est impossible sans une description suffisante des problèmes.

Une telle approche s'impose particulièrement dans le cas d'une substance aussi répandue que l'alcool. Il est évident qu'il ne saurait y avoir de problèmes d'alcool sans alcool, mais le fait de se préoccuper du problème de l'alcoolisme et la propension à le définir comme étant simplement une consommation excessive, dans les circonstances font abstraction du rôle important que joue l'alcool dans la société canadienne. Bien des gens deviennent tributaires de l'alcool et d'autres, à cause des conditions d'acceptation ou de pressions sociales et professionnelles, font usage d'alcool à des niveaux dangereux pour leur santé. Toutefois, l'on serait assez mal fondé de jeter dans le même panier la personnalité pathologique qui se sert de l'alcool pour exprimer son hostilité envers la société; la personne seule, qui, tous les soirs, va chercher le soutien de compagnons de taverne et qui rentre à la maison alors que ses facultés sont affaiblies; le membre d'une ethnie minoritaire qui doit pour échapper à la dégradation sociale et à l'infériorité économique ou parce que son groupe trouve l'état d'ivresse désirable; la personne jeune qui se sert de l'alcool, de même que de l'automobile, comme moyen de s'extérioriser ou d'affirmer sa virilité ou tout simplement parce que c'est "dans le vent"; la maîtresse de maison qui boit parce qu'elle se dit que sa famille et la société n'ont plus besoin d'elle; l'homme d'affaires ou le professionnel prospère et respecté qui vainc le stress et se remonte, du moins pour un moment, en prenant quelques petits coups durant la journée; l'ivrogne du samedi soir, qui ne fait de tort à personne sauf à lui-même puisqu'il se saoule chez lui ou chez des amis et ne conduit jamais après avoir bu; et le décati qu'hébergeront, à tour de rôle, la prison, le centre de désintoxication et les asiles de clochards. Il n'existe pas non plus de dévalément inévitable de la respectabilité à la honte lorsqu'une personne qui a un problème atteint un seuil ultime et est disposée à subir la cure.

Bien définir les nombreux problèmes de l'alcoolisme et les personnes qui y sont exposées constitue un élément essentiel de l'acquisition de connaissances précises, de même que de leur application, et fournit le pivot des recherches et des contre-mesures. Cela fournit un autre avantage: de préciser les problèmes à débattre en public et qui susciteront de l'inquiétude dans le grand public. Cela offre un autre avantage: les professionnels de la santé peuvent partager cette tâche avec d'autres qui sont mieux équipés pour régler des cas précis, tels les accidents de véhicules automobiles, ou leur déléguer ces tâches. Cela ouvre la porte à une plus grande disponibilité des ressources, humaines autant que financières.

Étant donné les considérations que nous avons mentionnées, le présent document s'attache à des problèmes de santé liés à l'alcool. Aux fins du présent document, ces problèmes sont divisés en trois catégories: physiques, mentaux, sociaux. Nous reconnaissons qu'il y a un certain chevauchement entre ces trois catégories; toutefois, elles nous aident à organiser nos pensées. La section qui suit, portant sur la santé physique, examine la façon dont l'alcool contribue à des maladies telles que la cirrhose du foie, l'hépatite, le cancer des parties supérieures des voies respiratoires et digestives, les affections coronariennes, la tuberculose et la sous-alimentation. La section portant sur l'hygiène mentale traite de la psychose alcoolique et de l'alcoolisme, à l'aide de données et de définitions provenant de la statistique Canada. La section sur la santé sociale étudie le rôle de l'alcool dans les crimes de violence, dans la famille, dans l'industrie et dans les accidents. Les problèmes liés à l'alcool chez les populations autochtones et chez les jeunes gens du Canada sont ensuite étudiés. Enfin, nous évaluons ce que coûtent à la société canadienne les problèmes liés à l'alcool.

TABLE DES MATIÈRES

1	Le problème dans son ensemble
2	Problèmes de santé physique
5	Problèmes de santé mentale
8	Problèmes de santé sociaux
11	Groupes particuliers
12	Les tendances de la consommation d'alcool
15	Conclusion
21	Appendice

Rapports techniques

Numéro 2

Mai 1976

UN APERÇU DES PROBLÈMES LIÉS À L'ALCOOL

Bureau de la recherche

Direction de l'usage non médical des drogues

Protection de la santé

Santé et Bien-être social Canada

Le présent document est une révision d'un mémoire de recherche préparé par Maureen Woodrow Marvin, pour le Groupe de travail fédéral-provincial sur les problèmes liés à l'alcool avec la collaboration de Betty Garland, Susan Hackland et Bruce MacLean. Nous exprimons notre gratitude au docteur Irving Rootman, au docteur Harold Colburn, ainsi qu'aux membres du Groupe de travail fédéral-provincial sur les problèmes liés à l'alcool pour leurs commentaires de la présentation des données.



UN APERÇU DES PROBLÈMES LIÉS À L'ALCOOL

➡ www.alcool.be **Alcool et Santé**
Alcool et Santé
Alcool et Santé



